

1

2 ej



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

INFLUENCIA DE LA CAPACITACION DEL
PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA ATEN-
CION A LOS PACIENTES DEL HOSPITAL
GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL EN EL D.F.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

Licenciada en Enfermería y Obstetricia

P R E S E N T A :

ANA MARIA BALDERAS ESCOBAR

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

CONTENIDO		PAGS.
INTRODUCCION		1
 CAPITULOS		
 <u>1. FUNDAMENTACION DEL TEMA DE INVESTIGACION</u>		
1.1 DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMA		3
1.2 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA		5
1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION		6
1.4 UBICACION DEL TEMA DE ESTUDIO		6
1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION		
1.5.1 Objetivo General		7
1.5.2 Objetivos Especificos		7
 <u>2. MARCO TEORICO</u>		
2.1 CAPACITACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA		8
2.1.1 Concepto de capacitación		8
2.1.2 Antecedentes históricos		10
2.1.3 Marco legal		13
2.1.4 Proceso de la capacitación		20
- Etapas del modelo		20
2.1.5 Medios de capacitación		23
2.1.6 Sistemas de capacitación		24
- Capacitación en aulas		25
- Capacitación en el trabajo		25
- Capacitación individual		26
- Capacitación externa		26

	PAGS.
2.1.7 Tipos de capacitación	27
2.1.8 Pronóstico de la capacitación	28
2.1.9 Areas de capacitación	30
- Orientación	30
- Adiestramiento	32
- Educación continua	33
- Liderazgo y administración	33
2.1.10 Educación en enfermería	35
- Perspectiva histórica	35
- Necesidad de la integración del servicio y la educación.....	37
2.2 ATENCION DE ENFERMERIA	39
2.2.1 Definición de enfermería	39
2.2.2 Objetivos de la enfermería	42
2.2.3 Antecedentes históricos	43
2.2.4 Teorías de la enfermería	45
2.2.5 Definición de profesión	46
2.2.6 Objetivos que definen una profesión	46
2.2.7 Criterios de una profesión	47
2.2.8 Profesión de enfermería	48
- Práctica profesional de enfermería...	48
2.2.9 Funciones de enfermería	49
- Técnicas	49
. Métodos de prestación del cuidado	

	PAGS.
asistencial	51
. Asistencia general de enferme rfa	53
- Administrativas	64
- Docencia	67
- Investigación	68
3. <u>METODOLOGIA</u>	
3.1 HIPOTESIS	
3.1.1 Hipótesis General	70
3.1.2 Hipótesis de Trabajo	70
3.1.3 Hipótesis Nula	70
3.2 VARIABLES	
3.2.1 Independiente: Capacitación del personal de enfermería.....	70
- Indicadores de la variable	71
3.2.2 Dependiente: Atención de enfermería... 71	
- Indicadores de la variable	71
3.2.3 Modelo de la relación causal de las variables.	72
3.3 TIPO Y DISEÑO	
3.3.1 Tipo de investigación	72
3.3.2 Diseño	73
3.4 METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGA- CION UTILIZADOS.	

	PÁGS.
- Ficha de trabajo	73
- Observación	73
- Cuestionario	73
4. <u>INSTRUMENTACION ESTADISTICA</u>	
4.1 UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA	74
4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS	74
4.3 COMPROBACION DE HIPOTESIS	145
4.4 ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS	149
5. <u>CONCLUSIONES</u>	155
6. <u>APENDICES</u>	163
7. <u>GLOSARIO DE TERMINOS</u>	178
8. <u>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</u>	187

INDICE DE CUADROS

	PAGS.
CUADRO No. 1 EDAD DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	75
CUADRO No. 2 ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	77
CUADRO No. 3 PUESTO QUE DESEMPEÑAN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	79
CUADRO No. 4 TURNO QUE LABORAN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTI TUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	81
CUADRO No. 5 ANTIGUEDAD DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABO- RAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	83
CUADRO No. 6 ESTUDIOS REALIZADOS DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL	

	PAGS.
DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	85
CUADRO No. 7 CURSOS TOMADOS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS, DURANTE SU ESTANCIA EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	87
CUADRO No. 8 SOLIDEZ DE LOS CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA DEL PERSONAL ENTREVISTADO QUE LABORA EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	89
CUADRO No. 9 ACTITUD QUE TOMAN DESPUES DE HABER ASISTIDO A UN CURSO LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	91
CUADRO No. 10 REALIZACION DE TECNICAS CORRECTAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	93

PAGS.

CUADRO No. 11	NECESIDAD DE HABILIDADES PARA LA RESOLUCION DE PROBLEMAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	95
CUADRO No. 12	UTILIZACION CORRECTA DEL EQUIPO POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	97
CUADRO No. 13	OPTIMIZACION DE RECURSOS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	99
CUADRO No. 14	AUMENTO EN LA PRODUCTIVIDAD POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	101
CUADRO No. 15	CREATIVIDAD PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL"	

	PAGS.
DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	103
CUADRO No. 16 RESPONSABILIDAD DE LA ENSEÑANZA DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	105
CUADRO No. 17 PARTICIPACION EN LA ORIENTACION Y CONDUCCION DEL PERSONAL POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LA- BORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	107
CUADRO No. 18 INTEGRACION CON EL GRUPO MULTIDISCIPLINARIO DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	109
CUADRO No. 19 VACILACIONES EN LA SEGURIDAD Y CONFIANZA DE LAS EN- FERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TUR- NOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	111
CUADRO No. 20 PARTICIPACION EN INVESTIGACIONES DE LAS ENFERMERAS	

PAGS.

	ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	113
CUADRO No. 21	REALIZACION DE LA OBSERVACION DEL ESTADO GENERAL DEL PACIENTE POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	115
CUADRO No. 22	REALIZACION DE PLAN DE CUIDADOS A LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	117
CUADRO No. 23	PREPARACION PSICOLOGICA AL REALIZAR CUALQUIER PROCEDIMIENTO A LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	119
CUADRO No. 24	TOMA DE SIGNOS VITALES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	121

PAGS.

CUADRO No. 25	IMPORTANCIA DE LA NUTRICION DE LOS PACIENTES QUE MUESTRAN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	123
CUADRO No. 26	PAUTAS DE VIGILANCIA EN LA ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS PACIENTES, ESTABLECIDAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	125
CUADRO No. 27	MEDIDAS DE HIGIENE EN LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	127
CUADRO No. 28	REALIZACION DE ACTIVIDADES PARA OFRECER COMODIDAD A LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	129
CUADRO No. 29	DUDAS EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES	

	TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	131
CUADRO No. 30	CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS PARA LA REALIZACION DE TECNICAS ASEPTICAS DE LAS ENFERMERAS ENTRE- VISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOS- PITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INS- TITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	133
CUADRO No. 31	PARTICIPACION EN LA REHABILITACION DE LOS PACIEN- TES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SE- GURO SOCIAL, EN EL D.F.	135
CUADRO No. 32	CONOCIMIENTO Y MANEJO DEL EXPEDIENTE CLINICO POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	137
CUADRO No. 33	ENSEÑANZA INCIDENTAL Y PROGRAMADA A PACIENTES Y FAMILIARES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	139

PAGS.

CUADRO No. 34	PARTICIPACION EN LA VISITA MEDICA DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	141
CUADRO No. 35	REALIZACION DE INVESTIGACIONES EN FUENTES BIBLIOGRAFICAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	143

INDICE DE GRAFICAS

	PAGS.
GRAFICA No. 1 EDAD DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	76
GRAFICA No. 2 ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	78
GRAFICA No. 3 PUESTO QUE DESEMPEÑAN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	80
GRAFICA No. 4 TURNO QUE LABORAN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	82
GRAFICA No. 5 ANTIGUEDAD DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	84
GRAFICA No. 6 ESTUDIOS REALIZADOS DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL	

	PAGS.
DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	86
GRAFICA No. 7 CURSOS TOMADOS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS, DURANTE SU ESTAN CIA EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	88
GRAFICA No. 8 SOLIDEZ DE LOS CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA DEL PERSONAL ENTREVISTADO QUE LABORA EN LOS TRES TUR- NOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	90
GRAFICA No. 9 ACTITUD QUE TOMAN DESPUES DE HABER ASISTIDO A UN CURSO LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SE- GURO SOCIAL, EN EL D.F.	92
GRAFICA No. 10 REALIZACION DE TECNICAS CORRECTAS POR LAS ENFER- MERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TUR- NOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	94

PAGS.

GRAFICA No. 11	NECESIDAD DE HABILIDADES PARA LA RESOLUCION DE PROBLEMAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	96
GRAFICA No. 12	UTILIZACION CORRECTA DEL EQUIPO POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	98
GRAFICA No. 13	OPTIMIZACION DE RECURSOS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	100
GRAFICA No. 14	AUMENTO EN LA PRODUCTIVIDAD POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	102
GRAFICA No. 15	CREATIVIDAD PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL"	

	PAGS.
DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	104
GRAFICA No. 16 RESPONSABILIDAD DE LA ENSEÑANZA DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	106
GRAFICA No. 17 PARTICIPACION EN LA ORIENTACION Y CONDUCCION DEL PERSONAL POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	108
GRAFICA No. 18 INTEGRACION CON EL GRUPO MULTIDISCIPLINARIO DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	110
GRAFICA No. 19 VACILACIONES EN LA SEGURIDAD Y CONFIANZA DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	112
GRAFICA No. 20 PARTICIPACION EN INVESTIGACIONES DE LAS ENFERMERAS	

	ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	114
GRAFICA No. 21	REALIZACION DE LA OBSERVACION DEL ESTADO GENERAL DEL PACIENTE POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	116
GRAFICA No. 22	REALIZACION DE PLAN DE CUIDADOS A LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	118
GRAFICA No. 23	PREPARACION PSICOLOGICA AL REALIZAR CUALQUIER PROCEDIMIENTO A LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	120
GRAFICA No. 24	TOMA DE SIGNOS VITALES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	122

PAGS.

- GRAFICA No. 25 IMPORTANCIA DE LA NUTRICION DE LOS PACIENTES
QUE MUESTRAN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE
LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL
DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F. 124
- GRAFICA No. 26 PAUTAS DE VIGILANCIA EN LA ELIMINACION DE EXCRETAS
DE LOS PACIENTES, ESTABLECIDAS POR LAS ENFERMERAS
ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F. 126
- GRAFICA No. 27 MEDIDAS DE HIGIENE EN LOS PACIENTES POR LAS EN-
FERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES
TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8
"SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, EN EL D.F. 128
- GRAFICA No. 28 REALIZACION DE ACTIVIDADES PARA OFRECER COMODIDAD
A LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS
QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENE-
RAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXI-
CANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F. 130
- GRAFICA No. 29 DUDAS EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN LAS
ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES
TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8

	"SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	132
GRAFICA No. 30	CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS PARA LA REALIZACION DE TECNICAS ASEPTICAS DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	134
GRAFICA No. 31	PARTICIPACION EN LA REHABILITACION DE LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	136
GRAFICA No. 32	CONOCIMIENTO Y MANEJO DEL EXPEDIENTE CLINICO POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	138
GRAFICA No. 33	ENSEÑANZA INCIDENTAL Y RPOGRAMADA A PACIENTES Y FAMILIARES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.	140

PAGS.

- GRAFICA No. 34 PARTICIPACION EN LA VISITA MEDICA DE LAS ENFERMERAS
ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS
DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL"
DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL
D.F. 142
- GRAFICA No. 35 REALIZACION DE INVESTIGACIONES EN FUENTES BIBLIOGRAFICAS
POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE
LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL
DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F. 144

INTRODUCCION

La presente tesis tiene por objeto analizar la influencia de la capacitación del personal de enfermería en la atención a los pacientes del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el D. F.

Para su exposición, este trabajo se ha dividido en ocho capítulos, que son los siguientes:

El primer capítulo comprende la fundamentación del tema de investigación, en el que se describe la situación e identificación del problema, justificación y ubicación del tema de estudio, así como los objetivos del mismo.

En el segundo capítulo se desarrolla el marco teórico conceptual, con las teorías más relevantes de cada una de las variables.

En el tercer capítulo se establecen las hipótesis, las variables dependiente e independiente con sus respectivos indicadores; se presenta la relación causal de las variables, tipo y diseño de la investigación, y también los métodos, técnicas e instrumentos utilizados.

El siguiente capítulo contiene la instrumentación estadística, con información acerca del universo, población y muestra donde se realizó el estudio; procesamiento de datos, comprobación de hipótesis, análisis e interpretación de los resultados.

En el capítulo quinto se presentan las conclusiones, en las que se manifiestan los hallazgos más importantes de la investigación. El sexto capítulo lo conforman los anexos y apéndices elaborados que sirvieron de apoyo.

En el séptimo capítulo se incluye el glosario de términos más complejos, lo que facilitará el acceso y comprensión del trabajo al lector.

Por último se señalan las referencias bibliográficas consultadas para la realización del trabajo.

1. FUNDAMENTACION DEL TEMA DE INVESTIGACION

1.1 DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMA

El Instituto Mexicano del Seguro Social es un organismo público descentralizado, de carácter social, que se sustenta en una filosofía tripartita donde intervienen las cuotas y contribuciones que aportan el sector patronal, los trabajadores y el Gobierno Federal, y que forma parte del sistema de salud en el país.

Asimismo, el Seguro Social es responsable de brindar protección al derechohabiente, fundamentalmente en lo que respecta a la salud, y para ello cuenta con los tres niveles de atención médica. Uno de los hospitales que brinda esta atención es el Hospital General de Zona No. 8 "San Angel".

Este hospital es de segundo nivel de atención y, por tanto, dirige sus actividades hacia el restablecimiento de la salud, atiende daños poco frecuentes y de mediana complejidad y dispone de diferentes especialidades médicas, así como de métodos y tecnología de moderada complejidad.

El Departamento de Enfermería es parte importante de esta institución, con características específicas que lo identifican plenamente por ser el departamento que da servicio las 24 horas los 365 días del año, y que agrupa del 40 al 50% del total del recurso humano de todo el hospital. La función primor

dial de este departamento es la de brindar atención de calidad, libre de riesgos y con sentido humanitario, mediante la atención de enfermería profesional.

Para proporcionar esta atención de enfermería, se concibe en el hospital la necesidad de contar con personal de enfermería preparado para las diferentes áreas del servicio; y un instrumento básico para lograr ésta es la capacitación. Sin embargo, se ha observado, a través de seis años de experiencia, que la capacitación es deficiente; y estas deficiencias se basan en varios aspectos, entre los que están los cursos, los que se dan en forma muy superficial, sin la formalidad que requiere la capacitación teórico-práctica, con múltiples interrupciones y, por otra parte, el poco interés de asistir a los mismos.

Una situación más consiste en que algunos cursos son dictados por laboratorios médicos y limitan la asistencia del personal, o bien se imparten en las horas de trabajo, prevaleciendo la responsabilidad que el personal de enfermería tiene con el paciente. Esto hace, desde luego, que sea más importante la atención de enfermería en forma continua que la asistencia a los cursos.

A las pocas clases que se llegan a dar sólo asiste parte del personal y el resto continúa realizando las actividades del servicio, con lo cual se ven fraccionados los conocimientos.

Las pláticas que se imparten son en forma general, tanto para auxiliares de enfermería como para técnicos y profesionistas, sin tomar en cuenta las necesidades o deficiencias de dicho personal así como las de cada servicio.

Ahora bien, hay clases que se imparten fuera de horario de trabajo, en especial para el turno nocturno, por lo que se dificulta la asistencia del personal. De igual forma ocurre en el caso de las enfermeras que son madres y tienen que atender a sus hijos, ya que tampoco pueden asistir, porque estarían fuera de casa gran parte del día.

La atención de enfermería es variable, ya que los procedimientos no son realizados con oportunidad y en forma completa, lo que repercute en forma directa en los enfermos y, como consecuencia de ello, se generan quejas por parte del personal médico, pacientes y familiares.

Por todo lo anterior, conviene estudiar hasta qué punto la capacitación incide en la atención a los pacientes y determina la recuperación de la salud de éstos.

1.2 IDENTIFICACION DE LA SITUACION PROBLEMA

¿Cuál es la influencia de la capacitación del personal de enfermería en la atención que proporciona a los pacientes del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social?

1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

La presente investigación se justifica ampliamente por las siguientes razones:

En primer lugar porque existe un total desconocimiento de la situación real que prevalece en la capacitación del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel", lo que determina en gran medida que también por ese desconocimiento se hagan pocos esfuerzos a fin de adaptar los programas de capacitación existentes a las necesidades requeridas.

En segundo lugar, porque a partir del diagnóstico que realizar será posible que las autoridades puedan resolver las urgencias en materia de capacitación y abocarse a la corrección de estas fallas.

Por último, porque en el momento en que se puedan conocer las causas tendientes de la problemática estudiada, esto redundará en beneficiar tanto al personal de enfermería en cuestión, como para el paciente e institución en general.

1.4 UBICACION DEL TEMA DE ESTUDIO

La capacitación se relaciona con las disciplinas de Administración y Docencia.

Con la Administración debido a que uno de sus elementos lo constituye la integración de recursos humanos; y que, para el lo-

gro de sus objetivos se requiere de la capacitación a los trabajadores.

Con la Docencia, porque es una actividad educativa en la que se proporciona información teórica y experiencia práctica para que el personal implicado realice su trabajo en la mejor forma posible.

En la atención a los pacientes se involucra estrechamente la práctica de enfermería, ya que constituye una función esencial del sistema de atención a la salud, tanto de los pacientes como de la familia y comunidad.

1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.5.1 Objetivo General

Analizar la influencia de la capacitación del personal de enfermería en la atención a los pacientes del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el D. F.

1.5.2 Objetivos Específicos

Identificar el tipo de capacitación que recibe el personal de enfermería del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el D. F.

Identificar el tipo de atención de enfermería que se proporciona a los pacientes del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el D. F.

2. MARCO TEORICO

2.1 CAPACITACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

2.1.1 Concepto de capacitación

Según Lasty Balseiro, la "capacitación es la instrucción que se da con el fin de convertir las aptitudes innatas del individuo en capacidades concretas para un puesto determinado".¹ Así también dice que la "capacitación es la adquisición de conocimientos, principalmente de carácter técnico, científico y administrativo"². Para Marie DiVincenti, la "capacitación es una actividad legítima para alcanzar los objetivos de la organización"³. En tanto para Agustín Reyes Ponce, la "capacitación supone dar al candidato elegido, la preparación teórica que requerirá para llevar su puesto futuro con eficiencia"⁴.

Por lo anteriormente expuesto, se puede deducir que la capacitación es una actividad en la que se proporcionan conocimientos, predominantemente teóricos, para que el empleado desarrolle sus aptitudes y asimismo desempeñe mejor su trabajo.

¹ Lasty Balseiro A. "La dinámica administrativa de la etapa de la integración" en Introducción a la Administración. (Apuntes elaborados para uso docente). Fotocopiado de ENEO-UNAM, México, 1981, p. 17.

² Ibid

³ Marie DiVincenti. Administración de los servicios de enfermería. 2a. ed. Ed. Limusa, México, 1981, p. 217.

⁴ Agustín Reyes Ponce. Administración de empresas, teoría y práctica. Ed. Limusa, México, 1983, p. 217.

Por otra parte Ma. de Lourdes Mendiola sostiene que "la capacitación en el trabajo... es el proceso-aprendizaje que le permite a una persona adquirir un criterio general sobre una disciplina determinada, ayudándole a conocer a fondo lo que hace y sus interrelaciones con otras actividades conexas"⁵. Sin embargo, para Alfonso Siliceo, "la capacitación tiene un significado más amplio; incluye el adiestramiento pero su objetivo principal es proporcionar conocimientos, sobre todo en los aspectos técnicos del trabajo"⁶.

En conclusión, se puede decir que la capacitación forma parte de la integración de los recursos humanos, en la que se da en trenamiento, y en la cual se incluyen diversos aspectos como son: la adquisición de conocimientos prácticos para un trabajo concreto; y la formación que se requiere para el desarrollo del empleado.

Por lo tanto, la capacitación tiene como propósito fundamental colaborar al máximo progreso de los individuos para mantenerlos al día en cuanto a nueva información y tecnología para permitirles realizar mejor sus labores actuales y ayudarlos a prepararse para futuras oportunidades.

⁵Ma. de Lourdes Mendiola, en Manual para determinar las necesidades de capacitación. Ed. Trillas, México, 1990, p. 27.

⁶Alfonso Siliceo. Capacitación y desarrollo de personal. Ed. Limusa, México, 1990, p. 13.

2.1.2 Antecedentes históricos

Debemos indicar, en principio, que el fenómeno de la educación es tan antiguo como el hombre mismo. El proceso de aprendizaje, eje de toda acción educativa y de entrenamiento, era claro en los primeros intentos por enseñar e intercambiar habilidades en los pueblos primitivos.⁷

En el pasado, los integrantes de las civilizaciones transmitían sus conocimientos y habilidades en forma directa.

La reglamentación de este tipo de aprendizaje del trabajo se remonta hacia el año 1700 a.C., cuando tales reglas y procedimientos fueron incluidos en el Código de Hammurabi (Babilonia). El maestro era propietario de la herramienta y la materia prima, tenía a su cargo a los "oficiales" que realizaban el trabajo bajo su supervisión, y a los "aprendices", a quienes únicamente se les daba comida y alojamiento, y la oportunidad de aprender el oficio en cuestión.⁸

No es sino hasta el inicio de la revolución industrial, cuando el fenómeno de la capacitación para el trabajo tiene un desarrollo acelerado; ha sido producto del impacto del avance tecnológico, que genera la necesidad de producir mano de obra

⁷ Ibid., p. 14.

⁸ Mauro Rodríguez E. Administración de la capacitación. Ed. McGraw-Hill, México, 1991, p. 15.

especializada y dirigentes empresariales de primera.

Las dos guerras mundiales sufridas en este siglo dieron lugar al desarrollo de técnicas de entrenamiento y capacitación intensiva, cuyos métodos se han ajustado a otros campos de la acción humana, especialmente de la industria.⁹

Por lo que toca a nuestro país, en 1931, en la Ley Federal del Trabajo, se establece la obligación de las empresas a tener aprendices, a fin de garantizar la demanda de personal calificado.

El gobierno mexicano, con el afán de abatir los problemas de la incongruencia entre los requerimientos de la mano de obra y la oferta carente de la preparación necesaria, además de otros problemas colaterales como altos índices de accidentes de trabajo y baja productividad, instituirá las siguientes disposiciones legales:

En 1970 en la Ley Federal del Trabajo incluyó disposiciones (Art. 132 Fracc. XIV y XV) con la obligatoriedad para las empresas para impartir capacitación.¹⁰

La idea de hacer una reglamentación de la Capacitación y Adies

⁹Alfonso Siliceo. Op. Cit., p. 14.

¹⁰Mauro Rodríguez. Op. Cit., p. 16.

tramiento fue expresada por el Presidente López Portillo en su Primer Informe de Gobierno. Posteriormente envió una iniciativa de Ley donde se elevaba a rango de garantía social la capacitación. El 9 de enero de 1978, publicó el Diario Oficial el Decreto que adiciona la fracción XII y reforma la fracción XIII del apartado A del artículo 123, en el cual se establece la obligación de dar Capacitación y Adiestramiento a los trabajadores.

El 28 de abril de ese año se publican en el Diario Oficial las reformas a las disposiciones de la Ley Federal del Trabajo que reglamenta la norma constitucional, relacionada con la capacitación y adiestramiento a los trabajadores y que entró en vigor en mayo del mismo año.

En agosto se suscribe un convenio entre la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría del Trabajo, en el que se establece las bases de coordinación entre ambas dependencias. El 31 de agosto, la Secretaría de Trabajo otorga al I.M.S.S. el registro como primera entidad capacitadora.¹¹

Retomando lo antes mencionado, se puede decir que la capacitación no es una actividad reciente, sino que ha existido desde los inicios del hombre mismo y ha ido evolucionando. En nuestro país no es sino hasta el primero de mayo de 1978 cuando

¹¹ Alfonso Siliceo. Op. Cit., p. 44.

queda instituida en la Ley Federal del Trabajo y en la legislación laboral, en la que se consigna los derechos de los trabajadores y se trata de incrementar el desarrollo de la sociedad mexicana, a través de la participación obrero-patronal para elevar la productividad de las empresas que aquí operan. Además, dado el avance de la tecnología, es necesario que las personas sepan aprovechar adecuadamente los recursos naturales, con el fin de que desarrolle su trabajo en forma óptima, ya que esto redundará en el logro de los objetivos de la empresa y, al cumplirse éstos, se alcanzará el desarrollo de la misma.

2.1.3 Marco legal

El marco legal sobre el cual se encuadra la capacitación en nuestro país, está contenido en:

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La Ley Federal del Trabajo.

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

A continuación se resumen los artículos pertinentes con el tema que se está desarrollando como parte del marco teórico de este trabajo.

El Artículo 123 Constitucional, en el Apartado A, Fracción XIII, establece que:

"Las empresas, cualquiera que sea su actividad, estarán obligadas a proporcionar a sus trabajadores capacitación o adies-

tramiento para el trabajo. La Ley Reglamentaria determinará - los sistemas, métodos y procedimientos conforme a los cuales los patrones deberán cumplir con dicha obligación".

La Ley Reglamentaria, es decir, la Ley Federal del Trabajo, la que en lo sucesivo se denominará la Ley, define lo siguiente:

"... es de interés social promover y vigilar la capacitación y adiestramiento de los trabajadores" (Art. 3).

"El patrón y sus trabajadores extranjeros tienen la obligación solidaria de capacitar a los trabajadores mexicanos en la especialidad de que se trate". (Art. 7)¹²

Considerando lo antes expuesto, se puede decir que en momento en que se establecen las condiciones de trabajo, debe estipularse que el trabajador deberá ser capacitado o adiestrado de conformidad con los planes y programas impuestos por la Ley.

El patrón tiene entre sus obligaciones proporcionar capacitación y adiestramiento a sus trabajadores y participar en la - integración y funcionamiento de las Comisiones que deben formarse en cada centro de trabajo (Art. 132, fracción XI y XXVIII).

Asimismo, el trabajador tiene el derecho a recibir capacita -

¹²Mauro Rodríguez E. Op. Cit., p. 17.

ción o adiestramiento en su trabajo, a fin de que estén en posibilidades de elevar su nivel de vida y productividad, conforme a los planes y programas que elaborados de común acuerdo entre el patrón y sindicato o sus trabajadores, sean aprobados por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (Art. 153-A).

Dicha capacitación podrá impartirse dentro o fuera de la empresa con instructores internos o externos, o a través de instituciones especializadas, con cargo exclusivamente al presupuesto de las empresas (Art. 153-B).

Estas instituciones deberán estar autorizadas y registradas por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (Art. 153-C)¹³

Cabe señalar que así como el trabajador tiene derecho a que su patrón le proporcione capacitación y adiestramiento en su trabajo, éste está obligado a acudir a los cursos que se le asignen y cumplir con las indicaciones de los instructores. Asimismo, el patrón, para dar cumplimiento a esta obligación, podrá convenir con los trabajadores para que la capacitación y el adiestramiento se proporcionen dentro o fuera de la empresa, por conducto de personal propio o por escuelas u organismos especializados, o bien mediante el apego a los sistemas que se establezcan y que se registren en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Por otra parte, deberá constituirse una Comisión Mixta la cual deberá estar integrada por igual

¹³ Ibid., p. 18.

número de representantes de los trabajadores y el patrón, cu ya función será vigilar la instrumentación y operación del sistema y de los procedimientos que se implanten para mejorar la capacitación.

La capacitación deberá impartirse dentro de la jornada normal de trabajo, excepto si por la naturaleza del trabajo se con - venga entre patrón y trabajadores la conveniencia de otra manera, o bien que el trabajador desee capacitarse en una actividad distinta a la ocupación que desempeña (Art. 153-E).

El objeto de la capacitación es actualizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades del trabajador en su actividad y proporcionarle la información sobre la nueva tecnología que se requiera. Asimismo prepararlo para una vacante o puesto de - nueva creación, prevenir accidentes de trabajo, incrementar - su productividad y, en general mejorar sus aptitudes para el trabajo (Art. 153-F).

Para el caso de que un trabajador de nuevo ingreso requiera y reciba capacitación para el empleo que vaya a desempeñar, pres tará sus servicios en las mismas condiciones generales de tra - bajo que rijan en la empresa o en lo que se establezca en los contratos colectivos (Art. 153-G). Debe consignarse en los contratos colectivos la obligación patronal de proporcionar capacitación y adiestramiento, y podrán contener el procedi - miento conforme al cual se llevará a cabo la capacitación del personal que pretenda ingresar a laborar en la empresa. (Art.

153-M).

Aquellas empresas en que no exista contrato colectivo deberán solicitar dentro de los primeros sesenta días de los años impares, la aprobación de sus planes y programas que en conjunto con los trabajadores hayan decidido llevar a cabo. Igualmente, deberán informar de la integración y bases de funcionamiento de sus Comisiones Mixtas (Art. 153-0).

Si un trabajador considera que tiene los conocimientos necesarios para el desempeño del puesto y por ello se niega a capacitarse, deberá acreditar documentamente dicha capacitación o presentar y aprobar ante la entidad instructora el examen de suficiencia que señala la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, ante lo cual el capacitador expedirá la constancia de habilidades laborales correspondiente (Art. 153-U).

Esta constancia es el documento mediante el cual el trabajador acreditará haber llevado y aprobado un curso de capacitación. Las empresas enviarán a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para su registro y control las listas de constancias - que se hayan expedido a sus trabajadores, las cuales servirán para los casos de ascenso dentro de la empresa. Si existen varios niveles en relación con el puesto, la Comisión Mixta practicará un examen para determinar el nivel de aptitud del trabajador (Art. 153-V).

También los certificados, diplomas, títulos o grados que expi

dan las instituciones públicas o privadas con reconocimiento oficial de estudios, serán inscritos en los registros de trabajadores capacitados cuando el puesto y categoría correspondiente figure en el Catálogo Nacional de Ocupaciones o sean similares a los incluidos en él (Art. 153-W).

Las violaciones a las normas de trabajo cometidas por los patrones o por los trabajadores se sancionarán de conformidad con las disposiciones de la Ley, independientemente de la responsabilidad por el incumplimiento de sus obligaciones. Las sanciones pecunarias tomarán como base de cálculo la cuota diaria de salario mínimo vigente en el momento y lugar en que se dé la violación (Art. 992).

El monto de las sanciones pecunarias por incumplimiento de las obligaciones en materia de capacitación y adiestramiento será de 15 a 315 veces el salario mínimo general y se duplicará en el caso en que la irregularidad no se corrija en el plazo concedido para ello (Art. 994).

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal decretada el 29 de diciembre de 1976, señala también la responsabilidad de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para promover el desarrollo de la capacitación y el adiestramiento en el trabajo y realizar investigaciones, prestar asesoría e impartir cursos de capacitación para incrementar la productividad en el trabajo, requerida por los sectores productivos del país, en-

coordinación con la Secretaría de Educación Pública (Art. 40).¹⁴

El Instituto Mexicano del Seguro Social y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, en su preocupación por el desarrollo de los trabajadores, así como por la elevación de su calidad de vida, acuerdan en el contrato colectivo de trabajo, en el capítulo XV cláusula 114, la impartición de cursos de capacitación y adiestramiento, actualización y orientación para todos los trabajadores de base, así como para los trabajadores de nuevo ingreso, que requieren capacitación inicial en el puesto que van a desempeñar.

En cumplimiento con el artículo 123 Constitucional, apartado A, Fracción XIII y el artículo 132, Fracciones XV y XXVIII, - el Instituto Mexicano del Seguro Social se obliga a organizar e impartir permanentemente cursos y actividades de capacitación, adiestramiento, actualización y orientación para los trabajadores, conforme a los planes y programas elaborados por las dependencias del Instituto, de comun acuerdo con el sindicato, siguiendo las normas establecidas por la Comisión Nacional Mixta de Capacitación y Adiestramiento, informando de ellos a la Secretaría de Trabajo y Previsión Social.

Asimismo, las dependencias del Instituto se sujetarán a lo dispuesto en el Reglamento de Capacitación y Adiestramiento que

¹⁴ Ibid. , p. 19.

forma parte del contrato colectivo. De igual manera, se establece que la capacitación en todos los casos se impartirá dentro de su jornada de trabajo. No obstante, la mayoría de las veces la capacitación es impartida en el turno matutino, con lo que se dificulta que el personal de los otros turnos pueda asistir.

2.1.4 Proceso de capacitación

La función de Capacitación, debido a su importancia dentro de las organizaciones, requiere efectuar un proceso administrativo propio que incluya la planeación, organización, integración dirección y control; por ello, se presenta el siguiente Modelo Sistemático de Organización de la Función de Capacitación.

Dicho modelo se compone básicamente de dos sistemas: el primero de ellos es el Sistema Receptor de la capacitación; y el segundo, el Sistema Productor de la misma. Podemos decir que estos dos sistemas conllevan dos unidades: la identificación ("posesión") y la solución del problema, es decir, la necesidad educativa del personal de que se trate.

- Etapas del modelo

Primera etapa: Identificación del Sistema Receptor. En esta etapa la labor del Departamento de Capacitación deberá apoyar se en la información que exista en la Organización, como:

- Proceso de selección de personal

- Inventario de recursos humanos
- Análisis de puestos
- Organización formal
- Descripción de funciones
- Necesidades de desarrollo de la empresa

Con lo anteriormente mencionado, se proporciona al Departamento de Capacitación un Perfil de la Población del Sistema Receptor.

Segunda etapa: Necesidades y requerimientos de los integrantes del Sistema Receptor. En esta etapa se deberá investigar al detalle cuáles son los requisitos que en materia educativa - los individuos futuros sujetos de un programa de capacitación deben poseer para realizar su tarea con el grado de excelencia requerido. Esta etapa deberá proporcionar una discrepancia entre "lo que es" y "lo que debiera ser", siendo esta característica sumamente importante, puesto que proporciona un punto de referencia objetivo y medible para ser utilizado posteriormente en el plan de capacitación propuesto.

Tercera etapa: Establecimiento de la Misión del Sistema Productor en el problema que tratar. En esta etapa el Departamento de Capacitación deberá establecer con toda claridad y objetividad su misión en relación con el problema que tratar, entendiéndose ésta como: Objetivos generales, la filosofía y valores que influirán en las acciones que tomar.

Cuarta etapa: Establecimiento de metas. Aquí deberán establecerse las metas que llevarán al Departamento de Capacitación a lograr la misión; estas metas deben tener, entre otras, las siguientes características: Cuantificables, realistas, adecuadas a los requerimientos de la organización.

Quinta etapa: Establecimiento de programas. Los programas a que se hace referencia en esta etapa, son aquellos medios que van a ayudar al cumplimiento de las metas. Para la elaboración de éstos, se puede auxiliar de diversas formas de estructuración, como pueden ser el PERT (Program, Evaluation Review Technique) y el CPM (Critical Path Method). Es importante considerar tres variables en la elaboración de estos programas por parte de quien los ejecuta:

- I. Conocimiento y experiencia del trabajo por realizar
- II. Habilidades para la instrumentación.
- III. Recursos necesarios para su consecución.¹⁵

El Hospital General de Zona del IMSS cuenta con un Departamento de Capacitación; sin embargo, la responsable de la capacitación del personal de enfermería es la coordinadora de enseñanza. En este Hospital, aunque existen programas de capacitación, no se lleva a cabo el proceso sistemático, ya que estos programas no son planeados de acuerdo con los problemas o -----

¹⁵Alfonso Siliceo. Op. Cit. , p. 53.

cesidades existentes de los trabajadores.

Dentro de los productos terminales que proporciona esta técnica, podemos mencionar los siguientes:

- . Identificación clara y concreta del universo por capacitar.
- . Definición de objetivos generales, metas y programas de trabajo.
- . Determinación de actividades y tareas concretas evaluables.
- . Recursos necesarios para la realización del proceso de capacitación en la organización.¹⁶

2.1.5 Medios de Capacitación

Capacitar y adiestrar a los trabajadores es una actividad que se ha desarrollado en ocasiones de manera informal, pero en la actualidad implica todo un proceso administrativo institucional para lograr los objetivos.

Tanto la capacitación como el adiestramiento requieren instrumentos y criterios uniformes para lograr la organización de las acciones. Por lo tanto, es importante establecer procedimientos que apoyen su organización y desarrollo. Uno de estos procedimientos es formular el plan y programa de capacitación y adiestramiento para los empleados. Su finalidad es la formulación de los planes y programas, y su diseño y operación de-

¹⁶ ibid., p. 57.

ben estar enfocados a estructurar y organizar todas las actividades de enseñanza-aprendizaje con el objeto de cubrir las necesidades de capacitación y adiestramiento de los trabajadores y empresas.

La Unidad Coordinadora del Empleo, Capacitación y Adiestramiento (UCECA) da las siguientes definiciones para unificar critérios:

"El programa de capacitación y adiestramiento es una parte del plan que tiene en términos de tiempo y de recursos, y de manera pormenorizada, las acciones de capacitación y adiestramiento que el patrón efectúa en relación con los trabajadores de un mismo puesto o categoría ocupacional".

"El plan de capacitación y adiestramiento es el documento que contiene los lineamientos y procedimientos a seguir en materia de capacitación y adiestramiento, respecto a cada centro de trabajo y que supone una ordenación general de los programas que le componen".¹⁷

2.1.6 Sistemas de Capacitación

La capacitación es función de línea, y dicho fenómeno debe entenderse en dos aspectos fundamentales, a saber:

¹⁷Armo. Manual de capacitación y adiestramiento. Ed. Popular de los trabajadores (Serie técnica núm. 5), México 1980, p. 77.

- La capacitación en aulas

Es la que se imparte en un centro establecido a propósito, y con un cuerpo de instructores especializado; también con g ida como capacitación residencial o colectiva.¹⁸

La mayoría de los cursos de capacitación que se llevan a cabo en el instituto, se imparten en las aulas, ya que cuenta con un Centro de Capacitación y Desarrollo para los trabajadores. En la Unidad estudiada, aunque cuenta con las aulas, por las mañanas son insuficientes y por la tarde y noche no se les da la utilidad necesaria.

- La capacitación en el trabajo

Entendida como aquellas actividades que directamente relacionadas con el trabajo cotidiano, pueden ser concebidas en forma sistemática y transformadas en un entrenamiento permanente. En este caso, la ayuda de los instructores del centro de capacitación es clave, pero es más importante aún el com promiso que el jefe debe tener al respecto; en síntesis, to do jefe debe ser líder en materia de capacitación y desarrollo.¹⁹

Este sistema de capacitación es el que se realiza con mayor frecuencia en esta institución, y es impartido por las jefes

¹⁸ Alfonso Siliceo. Op. Cit., p. 26.

¹⁹ Ibid.

de Servicio, personal de mayor antigüedad y personal médico.

- Entrenamiento o capacitación individual

El entrenamiento individual intenta proporcionar a una sola persona, es decir, en forma personal, los conocimientos, experiencias y habilidades que son necesarios para que desempeñe mejor su puesto. Lecturas, cursos, entrevistas, visitas y viajes son, entre otros, los medios más recomendables para este tipo de formación.²⁰

Se considera que este sistema es uno de los menos frecuentes, ya que para alcanzar sus objetivos se requiere de mayores gastos para conseguir los medios.

- Capacitación externa

Debido a las limitaciones que una empresa pueda tener, pensamos que ésta no es autosuficiente, y que requerirá la ayuda de otras instituciones educativas para responder a sus necesidades. Algunas empresas, por tanto, envían a sus empleados a tomar cursos fuera. Por esto, en México están teniendo un interesante desarrollo este tipo de instituciones, pues existen muchas empresas que no pueden costear sus propios centros de capacitación.²¹

El Seguro Social cuenta con un Centro de Capacitación para -

²⁰ Ibid. p. 27

²¹ Ibid.

sus trabajadores, así como sus planes y programas permanentes. Una de las prestaciones que otorga a sus empleados es: facilitar la asistencia a cursos fuera de la Institución siempre y cuando éstos sean congruentes con su categoría y funciones - dentro de la misma.

2.1.7 Tipos de capacitación

La capacitación se divide en varias clases. Estas son en razón de su fin, y en razón de su método.

En razón de su fin, se subdivide de acuerdo con su amplitud, que implica la capacitación en las siguientes categorías.

- La que se da sobre conocimientos que serán aplicables dentro de un puesto determinado.
- La que se da sobre conocimientos aplicables en todo un oficio.
- La que se imparte sobre conocimientos que se refieren a toda una rama industrial, bancaria o comercial.

De acuerdo con la naturaleza, puede ser dada al obrero o al empleado, con el fin de dar a conocer las reglas, normas, políticas, etcétera, del lugar de trabajo, al supervisor, para que comprenda el aspecto técnico y administrativo; y a los ejecutivos, para que tengan conocimientos en planeación, organización, control, finanzas, mercados, relaciones humanas, relaciones públicas, etc.

En razón de sus métodos empleados, pueden ser:

- Directa: es la que se da, expresa y formalmente, con métodos de enseñanza tales como las clases, cursos breves, becas, conferencias, método de casos, cursos por correspondencia, instrucción programada.
- Indirecta: es aquella en la que, para dar capacitación, se utilizan cosas que de suyo tienen otros fines, la cual está formada por mesas redondas, publicaciones, medios audiovisuales.²²

Los programas que imparte el IMSS son tan amplios que retoman los dos tipos de capacitación antes expuestos. Según su fin, con frecuencia se llevan a cabo en cada dependencia y de acuerdo con su método en el Centro de Capacitación y Desarrollo, el cual a su vez cuenta con una amplia variedad de medios para realizarlos.

2.1.8 Pronóstico de la Capacitación

Una vez conocidos los sistemas y variedades de capacitación, se procede a preparar y presentar el pronóstico de capacitación:

Al instalarse un jefe de capacitación, una de las principales tareas es realizar un pronóstico de capacitación con base en las observaciones de la organización y contribución del departamento

²²Agustín Reyes Ponce. Administración de personal. Ed Limusa, México, 1990, pp. 107-112.

tamento.

El pronóstico abarca siete etapas básicamente, y son:

1. Observar la organización en forma global y también cada una de sus partes y determinar en qué forma la capacitación ayuda al logro de los objetivos.
2. Evaluar las actividades de capacitación existentes, si existen o no, y por qué.
3. Identificar problemas actuales y potenciales que se puedan resolver por medio de la capacitación.
4. Medir las potencialidades del departamento de capacitación para cumplir con los planes que se fijen.
5. Realizar un plan o programa por escrito especificando el tiempo en que ha de realizarse.
6. Realizar un presupuesto de las actividades de capacitación.
7. Establecer criterios de evaluación para el pronóstico (si se ha cumplido o no), y qué falta por realizar.²³

La organización considera que uno de los medios para alcanzar sus objetivos, es la capacitación de sus trabajadores. Realiza continuas actividades, en las cuales identifica los problemas que existen y responde elaborando planes y programas, tomando sus implicaciones para llevarlos a cabo; asimismo, esta-

²³ Armo. Manual de capacitación y adiestramiento. Ed. Popular de los trabajadores (Serie Técnica núm.5), México, 1980, p.77.

blece criterios de evaluación para hacer las correcciones necesarias y saber los logros obtenidos.

2.1.9 Areas de capacitación

Habiendo realizado el pronóstico de capacitación se determina rán áreas, es decir, las partes en que se va a dividir el pro grama.

Existen cuatro áreas básicas que pueden servir como marco de referencia al programa de capacitación del personal, éstos son:

- Orientación
- Adiestramiento
- Educación continua
- Liderazgo y administración

- El área de orientación es la fase de la capacitación del personal que se lleva a cabo para ayudar a que un empleado se ajuste a un nuevo ambiente y a nuevas responsabilidades. Por ejemplo, el personal de enfermería y los nuevos empleados deben conocer el programa, sus principios, objetivos y reglamen tos.

La orientación se subdivide a su vez en:

- a) Orientación hospitalaria: Es esencial que todos los nuevos empleados de reciente ingreso pasen por un periodo de orien tación sin importar cuál sea el puesto que vayan a ocupar o los antecedentes educativos y experiencia de cada uno.

Es indispensable que conozcan el medio físico y social en el que laborarán.²⁴

El Hospital General de Zona No. 8 proporciona orientación al personal de enfermería de nuevo ingreso; lo hace en su período de dos semanas, en donde se le asigna la rotación por diferentes servicios inherentes al puesto y servicio que ocupará.

- b) Orientación del departamento de Enfermería: se refiere a que el nuevo empleado deberá conocer lo que se refiere a la organización y administración del mismo y a las relaciones específicas de éste con los demás departamentos. La orientación se debe hacer cada determinado tiempo de acuerdo con la cantidad de nuevos empleados.²⁵

Esta orientación es la que se da inmediatamente al ingreso de una enfermera a la unidad. Asimismo, es proporcionada por la Subjefe de enfermeras, quien proporciona información sobre la organización y administración del Departamento de Enfermería, así como las relaciones de éste con otros departamentos.

- c) Orientación a la unidad; un aspecto importante del programa de orientación es la introducción de personal nuevo a una unidad, pues es ésta el lugar donde va a laborar; y es necesario, en enfermería, que conozca las clases de pacien

²⁴Marie DiVicenti. Op. Cit. , p. 221

²⁵Ibid., p. 223

tes, métodos de asignación, planes de atención de enfermería, conferencias acerca del cuidado del paciente, etc., - para que el personal desarrolle mejor su trabajo.²⁶

Regularmente este tipo de orientación es dada por la jefe del servicio; con esto, ubica al nuevo trabajador sobre el método de trabajo y principales actividades que se realizan en el servicio.

- Adiestramiento. Comprende la fase del programa de capacitación del personal que se propone otorgar a los empleados las habilidades y actitudes requeridas por el trabajo. Esta definición se podrá aplicar a todas las categorías de enfermería, a aquellas que deben revisarla para poder desempeñar sus labores - con una pericia adecuada.

Los programas formales para adiestrar al personal en sus labores pueden abarcar la provisión de habilidades a grupos de trabajadores de la salud relacionados que no hayan tenido experiencia previa en el campo de enfermería. Asimismo, se podrán llevar a cabo programas técnicos para hacer que el personal - se capacite en áreas diversas. El éxito de los servicios de enfermería depende en cierto grado de la capacidad que tengan los integrantes del personal del departamento para planear juntos la atención que se dará a los pacientes en un período de 24 horas. Y también de cuánto puedan participar en otras acti

²⁶ ibid., p. 221.

vidades de grupo que se efectúen fuera del Departamento de Enfermería y que están dirigidas a planificar y coordinar los cuidados que se otorgan a los pacientes.

- Educación continua. Esta es la fase del programa de capacitación del personal que sirve para que el empleado esté al tanto de los nuevos conceptos; para que aumente su conocimiento, entendimiento y aptitud; para desarrollar su capacidad para analizar problemas y para trabajar con otros.²⁷

Es importante que los programas de adiestramiento sean elaborados por la misma enfermera, y éstos a su vez sean acordes con las necesidades requeridas. De igual manera la planeación de la educación continua, a fin de mantenerse actualizada y con esto fomentar y mejorar la competencia del personal de enfermería.

Las experiencias de educación continua no sólo tienen el propósito de aumentar los conocimientos y habilidades en enfermería, sino también de promover el crecimiento del individuo en la totalidad de la vida.²⁸

- Liderazgo y administración. Esta fase del programa de capacitación del personal busca preparar a un grupo selecto de empleados para que asuman mayores responsabilidades y ocupen nue

27 ibid., p. 225.

28 Atilana Cruz-Dones. La supervisión en los servicios de enfermería. Ed. La Prensa Médica Mexicana, México, 1964, p. 122.

vos puestos dentro de un departamento. El personal administrativo del mismo y la coordinadora de enseñanza deben señalar aquellas personas que son líderes potenciales. También es útil saber cuáles son las enfermeras que aspiran a ocupar puestos de mayor responsabilidad dentro de la administración de su departamento. El departamento de enseñanza del hospital, las instituciones de enseñanza superior y las universidades locales pueden ofrecer programas de desarrollo administrativo en áreas tales como fundamentos de supervisión, la buena comunicación, desarrollo de habilidades creativas, el saber escuchar, relaciones laborales para las supervisoras, el arte de las relaciones humanas. La coordinadora de enseñanza debe idear un programa específico para cada nivel de administración: supervisoras, jefes de servicio, ayudantes de jefe de servicio y dirigentes de trabajo en equipo; para entender mejor su papel dentro de la administración de la atención en la unidad clínica. Los objetivos del programa se deben fijar con la ayuda del personal administrativo del servicio de enfermería, que servirá como recurso.²⁹

En la institución estudiada, se cuenta con planes y programas para las diferentes categorías de personal que laboran en ésta. El Departamento de Enseñanza del Hospital ofrece programas de capacitación y desarrollo. La Coordinadora de enseñanza es -----

²⁹Marie DiVincenti. Op. Cit., p. 229.

la responsable de la elaboración del programa para las supervisoras y jefes de servicio.

Las jefes de servicio elaboran los programas destinados a las enfermeras especialistas, enfermeras generales y auxiliares - de enfermería.

2.1.10 Educación en enfermería

- Perspectiva histórica

La idea de la integración de la educación y la práctica ha existido desde la creación de las escuelas de enfermería, en 1873. Las primeras escuelas de enfermería tenían como base los hospitales, y las enfermeras eran capacitadas mediante su desempeño como aprendices, con poco énfasis en la educación formal. Casi todas las escuelas de enfermería eran propiedad de los hospitales y estaban controladas por ellos. Se utilizaban estudiantes con el fin de mantener bajos los costos. Las primeras escuelas estaban planeadas para funcionar de manera muy similar a las órdenes religiosas, siendo el hospital el centro de capacitación para las actividades educacionales y de práctica. Había gran confusión en cuanto a sus propósitos: ser vicio o educación. Las diferencias entre la función de estu - dantes de enfermería y la de enfermeras tituladas no estaban definidas con claridad.

Para 1923, se detectó la necesidad de crear escuelas independientes y dirigidas por las mismas enfermeras. El doble papel

de la escuela en el hospital en cuanto a proporcionar educación y servicios, se consideraba que estaba en contra de las necesidades de los pacientes y de las estudiantes. Además, la capacitación de las enfermeras era considerada como un negocio de educación serio que requería se dirigiera por aquellos que estaban comprometidos con una educación de enfermería de calidad.

Durante las siguientes cuatro décadas, se presentó una transición gradual: de escuelas de enfermería basadas en hospitales a escuelas y universidades. Junto con este cambio se presentó una disminución importantísima del interés del personal docente en los servicios directos en hospitales. Aun cuando el propósito primario de las universidades es la enseñanza, la investigación y el servicio, se dejó de enfatizar el componente de servicio. Conforme el personal docente se alejó de la práctica, el personal de servicio de enfermería se alejó de la educación. En el proceso de desarrollo de un fuerte enfoque de investigación, tan importante en la educación de la enfermería de calidad, gran parte del personal docente se alejó de los problemas relativos al cuidado directo.

A principios de los años sesenta algunos líderes en la enfermería empezaron a cuestionar la separación y comenzaron a crear medios para reintegrar la práctica y la educación de la enfermería.³⁰

³⁰Lillian M. Simms. Op. Cit., p. 389.

Retomando los antecedentes de la educación, se puede decir que ésta no debe quedar reducida a conocimientos que se obtienen adentro del aula, sino que estos conocimientos deben ser amplios y aplicados en su práctica profesional; por lo que se hace necesario la impartición frecuente y constante de educación en servicio, mediante el aprovechamiento del personal capacitado para asumir papeles de liderazgo en la práctica.

- Necesidad de la integración del servicio y la educación.

La práctica de la enfermería profesional destaca las relaciones colegiales y de interdependencia entre las escuelas de enfermería y los medios de práctica clínica. La distinción entre el personal docente y el personal de servicio de enfermería en esta relación disminuye, porque todos están participando en los aspectos múltiples de la práctica. Los profesionales en los medios de la educación y la práctica clínica deben ser participantes activos, en todos los niveles, de la formulación y ejecución de las políticas en los medios educacionales y clínicos. Tal responsabilidad profesional de los participantes es esencial en todos los aspectos de la práctica.

Además de la responsabilidad profesional, la práctica profesional madura requiere la aceptación de las siguientes presunciones:

- La enfermería clínica es lo principal entre todos los aspectos

tos de la profesión de enfermera y forma la base unificadora para la educación en la administración, investigación y la práctica.

- La enfermería profesional se ejerce en todos los medios incluyendo las áreas de cuidados agudos, cuidados a largo plazo y cuidados en el hogar.

- En estos distintos medios, el cuidado de la enfermería se basa en los conocimientos más avanzados en el área.

- La enfermería es responsable por la educación de la administración en enfermería, la práctica y la investigación.

- La relación entre las escuelas de enfermería y los medios de práctica fomenta un ambiente mutuamente productivo que resalta las misiones tripartitas: educación, práctica e investigación.

- Las estructuras organizacionales y de toma de decisiones de los medios de práctica tienen efectos directos en el grado en que pueden lograrse las misiones educacionales.

- La excelencia en la práctica de enfermería dentro de los medios de cuidados a la salud facilita la educación de la enfermería.³¹

Por tanto, se puede decir que la enfermería debe mantener su nivel de preparación mediante la educación continua y la in-

³¹ Ibid., p. 390.

investigación, lo que va a permitir el desarrollo del personal hasta su más alto potencial, y asimismo elevar la calidad de prestación de los cuidados.

2.2 ATENCION DE ENFERMERIA

2.2.1 Definición de enfermería

Flores Nightingale define a la enfermería como "un arte y una ciencia".³² M. Olivia Gowan, por su parte, define enfermería como "un arte y una ciencia que implica al paciente, en forma íntegra, cuerpo, mente y espíritu; promueve su salud física, mental y espiritual mediante la enseñanza y el ejemplo, da una gran relevancia a la educación y preservación de la salud, así como a la provisión tanto física como espiritual; y da servicios de salud a la familia, a la comunidad y al individuo".³³ En tanto que para Frances Reiter Kreuter, "enfermería no es sólo un alarde de habilidades y técnicas; es la atención de los pacientes en donde existe la responsabilidad y necesidad de atender a las personas, su motivación y su comportamiento"³⁴.

Por otro lado, para R. Louise. McManus "enfermería es un arte

³² Lillian Sholtis. Manual de enfermería medicoquirúrgica. Ed. Interamericana, México, 1987. p. 3

³³ M. Olivia Gowan, en Administración de los servicios de enfermería. Ed. Limusa, México, 1981. p. 383.

³⁴ Frances Reiter Kreuter, en Ibid.

y una ciencia regidos por un ideal de servicio en el que se aplican determinados principios para la hábil atención de los enfermos en una relación adecuada con el médico y con otros cuyas responsabilidades están relacionadas. Asimismo, se preocupa de la prevención de las enfermedades y de la conservación de la salud. La atención cuidadosa abarca a la persona íntegra, cuerpo, mente, alma y a su bienestar espiritual, mental y físico"³⁵.

Una de las definiciones clásicas de enfermería es la de Virginia Henderson, quien describe la importante función de la enfermera como: "Ayudar al individuo, sano o enfermo, en la ejecución de las actividades que contribuyen a conservar la salud o a su recuperación que sin duda el sujeto llevaría a cabo él sólo si dispusiera de la fuerza necesaria y de los indispensables conocimientos, debiendo desempeñar esta función de tal manera que le ayude además a lograr absoluta independencia cuanto antes"³⁶.

Yura y Walsh publicaron la siguiente definición: "Enfermería es en esencia el encuentro con un paciente y su familia, durante el cual la enfermera observa, ayuda, comunica, atiende y enseña; contribuye además a la conservación de un estado óptimo de salud, y proporciona cuidado durante la enfermedad hasta que el paciente es capaz de asumir la responsabilidad inherente a la plena satisfacción

³⁵ R. Louise. McManus, en Administración de los servicios de enfermería. Ed. Limusa, México, 1981, p. 385.

³⁶ Virginia Henderson, en Manual de enfermería médicoquirúrgica Ed. Interamericana, México, 1987, p. 3.

de sus propias necesidades básicas como ser humano; por otra parte, cuando se requiere brinda al moribundo ayuda compasiva y misericordiosa"³⁷.

Para Ma. de la Luz Balderas, enfermería es "un ejercicio profesional capacitado para coordinar y proporcionar cuidados de enfermería en los niveles de prevención, curación y rehabilitación."³⁸

La enfermería, pues, puede ser definida como "servicio al individuo, al que ayuda a recobrar o conservar un estado normal de cuerpo y mente; cuando no puede lograr esto, le ayuda a obtener alivio del dolor físico, de la angustia mental y también de los trastornos espirituales."³⁹

Debido a la diversidad de definiciones de enfermería que existen en la literatura, los grupos de enfermeras, y cada una de ellas por su parte, tienen el privilegio de optar por cualquiera de estas definiciones. Sea cual sea la elección, la definición seleccionada debe reflejar una imagen del hombre como un todo integrado, esto es, como un ser biopsicosocial.

El concepto más amplio y vasto de salud incluye entonces aspectos físicos, emocionales, psicológicos, intelectuales, so-

³⁷Yura y Walsh, en Manual de enfermería medicoquirúrgica. Ed. Interamericana, México, 1987, p. 4.

³⁸Ma. de la Luz Balderas. Administración de los servicios de enfermería. Ed. Interamericana, México, 1985, p. 74.

³⁹Alice L. Price. Tratado de enfermería. Ed. Interamericana, México, 1985, p. 1.

ciales y espirituales, en cuanto al funcionamiento del organismo humano, interrelacionados, interdependientes y de idéntica importancia.

De acuerdo con lo antes mencionado, se puede definir la Enfermería como una profesión orientada a promover la preservación de la salud, con el objeto de satisfacer las necesidades del individuo sano o enfermo en todos los aspectos de su capacidad funcional.

2.2.2 Objetivos de la enfermería

Puede definirse el objetivo de la enfermería como la promoción conservación y restablecimiento de la salud con atención especial a los factores biológico y psicosocial, y con absoluto respeto a las necesidades y derechos de la persona a quien se brinda este tipo de servicio.⁴⁰

Para el CIESS (Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social) el objetivo de la profesión de enfermería es otorgar al paciente cuidados de la más alta calidad.⁴¹

La enfermería se ha propuesto en años recientes ampliar sus objetivos y prestar asistencia general que abarque la consideración de factores emocionales, preventivos y rehabilitativos de la enfermedad, así como los curativos.⁴²

⁴⁰ Lillian Sholtis. Op. Cit., p. 4.

⁴¹ CIESS. Administración de los servicios de salud en enfermería. Ed. CIESS, México, 1988. p. 213.

⁴² Jeannette E. Watson. Enfermería médicoquirúrgica. Ed. Interamericana, México, 1975, p. 2.

2.2.3 Antecedentes históricos

Para hablar de la profesión de enfermería en México, es necesario remontarnos a la génesis de la misma y ubicarnos en la época prehispánica, donde la enfermería tuvo su origen, según los grandes historiadores. En ese entonces la enfermería predominante era militar y su práctica empírica, ejerciéndola hombres y mujeres denominados "Tiziti".

La partera, llamada "tlatatqui", atendía el embarazo, parto y puerperio, además actuaba como enfermera, recibiendo de sus ascendientes y otras enfermeras experimentadas, educación, enseñanza del oficio y adiestramiento.⁴³

En el período precortesiano ya se tenían bases para deducir que la enfermería se practicaba como una actividad exclusiva de las mujeres, como puede apreciarse en algunos jeroglíficos, murales o en figuras de piedra representativas.⁴⁴

La época independiente, las guerras de Reforma y la intervención francesa, desarrollaron la medicina y por consiguiente la enfermería.

En la primera década del siglo, enfermería se caracterizó por algunos avances, tales como el surgimiento de la primera gene

⁴³Memorias de III Jornadas Nacionales de Enfermería. Instituto de Cardiología Ignacio Chávez, México, 1985, p. 13.

⁴⁴CIESS. Op. Cit., p. 86.

ración de enfermeras, por lo que se inicia formalmente la enseñanza en el país. De igual forma se hace necesaria la implantación de una escuela, la cual queda a cargo de la Facultad de Medicina; y no es sino hasta la siguiente década cuando esta escuela obtiene el reconocimiento universitario. A través de los años, la enfermera supo ganarse el reconocimiento y prestigio gracias al estudio y desempeño diario, que demostraron que la enfermería empírica quedaba muy atrás, naciendo una profesión basada en estudios; así pues, la creación de instituciones como el IMSS en 1943 fue de suma importancia, ya que la profesión de enfermería se ubica socialmente y surgen instituciones especializadas, como Cardiología, Hospital Infantil, Nutrición, etc., por lo que este crecimiento demanda personal de enfermería y nacen los cursos de especialización.

En nuestra época, tan dada a la técnica y al adelanto científico y cultural, se estudian nuevos métodos y se plantean mil problemas para que la enfermera sea colaborador ideal del médico, y dé respuesta a las demandas de la sociedad, que poco a poco se va despertando de su letargo y exige cuidado del enfermo y no vigilancia fría y sin preparación.⁴⁵

Así pues, la enfermería ha ido evolucionando conforme a las -

45

Memorias de III Jornadas Nacionales de Enfermería. Op. Cit., p. 14.

necesidades de los seres humanos, ya que actualmente el alcance de ésta se ha ampliado más allá del cuidado de los enfermos.

2.2.4 Teorías de la enfermería

La teoría de la enfermería, al igual que cualquier teoría, es un conjunto de conceptos interrelacionados. Esta teoría intenta describir o explicar el fenómeno al que denominamos enfermería, y a semejanza de cualquier otra, las teorías relativas a la enfermería tienen una estructura lógica y son compatibles con otras teorías y leyes validadas. Las enfermeras pueden usar las teorías de su profesión como guía para la práctica de la misma o para el mejoramiento de ella, y también como base para investigaciones que aumenten el cuerpo general de conocimientos de la enfermería.

Hasta la fecha, un grupo de maestros de enfermería estadounidenses reconocen unas 17 teorías de la enfermería. No todos los expertos reconocen a las mismas personas como teóricas de la enfermería, debido a la vaguedad de las definiciones y a las múltiples interpretaciones del concepto de teoría.⁴⁶

En nuestro país, durante muchos años la salud ha sido interpretada como un hecho individual, ahistórico y meramente biológico.

⁴⁶ Wolff-Weitzel-I-Isohar. Curso de enfermería moderna. Ed. Harla, México, 1988, p. 22.

El sistema nacional de salud, en forma teórica, se rige y está organizado en tres niveles de atención, de los cuales al segundo nivel se le ha dado mayor importancia, ya que es más frecuente encontrar hospitales donde se presta este tipo de atención. Como consecuencia a lo anterior, el personal de enfermería enfoca su práctica en este nivel de atención.

Con lo expuesto, se puede decir que, en México, no es sencillo poder afirmar que se utilice alguna teoría en particular para regir la práctica de la enfermería. Por lo tanto, se cree que la práctica de enfermería se enfoca a la solución de problemas del paciente, mediante la terapéutica, los cuidados corporales y la curación.

2.2.5 Definición de profesión

Se puede definir una profesión como aquella ocupación que requiere conocimientos y habilidades avanzados y es resultado de la necesidad de servicios especiales por parte de la sociedad.

2.2.6 Objetivos que definen una profesión

Prestar a la sociedad un servicio necesario. La existencia de una profesión se deriva de las necesidades de la sociedad. Cuando ésta tiene una necesidad que decide no satisfacer por sí misma, a causa de su complejidad, asigna esta tarea a un grupo de personas, que asumen la responsabilidad de satisfac-

cerla y solucionar los obstáculos existentes para tal satisfacción.⁴⁷

2.2.7 Criterios que definen una profesión

Es intelectual. Sus miembros se guían por el conocimiento y saben cómo tomar decisiones correctas y usar criterios en forma apropiada.

Se basa en conocimientos. Los miembros de una profesión actúan con base en un cuerpo amplio de conocimientos, desarrollado a lo largo de los años por medio de la investigación. Los conocimientos de una profesión son transmisibles a otras.

Es práctica. Los miembros de una profesión llevan a cabo actividades necesarias para la sociedad.

Se basa en habilidades. Los miembros de una profesión realizan acciones que son aplicación de los conocimientos que ha desarrollado tal profesión mediante la investigación.

Está organizada. Los miembros de una profesión actúan principalmente en grupo, incluidos los que se dedican a la docencia y los que regulan la entrada a la práctica de la profesión misma.

Es altruista. El objetivo de los servicios de la profesión es beneficiar a la humanidad. Una profesión se interesa por

⁴⁷ ibid., p. 21.

cuestiones urgentes y de importancia en la sociedad en que existe.⁴⁸

2.2.8 Profesión de Enfermería

Es frecuente que se considere a la enfermería como profesión naciente. De hecho está luchando por lograr el carácter de profesión al intentar satisfacer los criterios antes mencionados.

- La práctica profesional de enfermería

La práctica profesional de enfermería se considera dentro del mismo contexto que se establece para las demás profesiones. Enfermería tiene el encargo de suministrar un servicio profesional, y sostiene el monopolio de ese servicio a través del licenciamiento. La enfermera, al igual que otros profesionales, debe conocer la necesidad de enfermería de la sociedad y cuál es la mejor manera de satisfacerla por medio de los servicios de enfermería.⁴⁹

La práctica de la enfermería requiere mucho más que competencia técnica y más que las destrezas y técnicas manuales necesarias para prestar comodidad física y aplicar los tratamientos prescritos. Estas últimas destrezas, aunque no menos importantes, sólo son una parte de la asistencia total de enfer-

⁴⁸Wolff-Weitzal-Z-Zschar. Op. Cit., p. 20.

⁴⁹Mary F. Kohnke. Asesoría profesional en servicios de enfermería. Ed. Limusa, México, 1981, p. 61.

mería y puede que no sean eficaces si se ignoran las necesidades psicológicas y sociales del paciente.

2.2.9 Funciones de Enfermería

La ausencia de un marco conceptual y la existencia de los más variados conceptos dificultan la identificación de las funciones de enfermería; no obstante, enseguida se ejemplifican algunas en forma convencional.

- Funciones técnicas
- Funciones administrativas
- Funciones docentes
- Funciones de investigación⁵⁰

- **Técnicas.** La enfermera proporciona al paciente los cuidados físicos necesarios. En tanto que la especialista en servicios clínicos, tiene los conocimientos técnicos para administrar cuidados de enfermería, además de que reconoce los indicios que la alertan para instituir y modificar tales cuidados según las necesidades de cada paciente⁵¹, para lo cual se deberá emplear un sistema de trabajo que se adapte primeramente a las necesidades del enfermo, de la institución y que ejemplifique las acciones del personal. Por otra parte, existen algunas variaciones en los métodos de asignación como respuesta a las necesidades cambiantes de los pacientes y recursos existentes, así como el tipo y número de personal

⁵⁰ Ma. de la Luz Balderas. Op. Cit., p. 77.

⁵¹ Wolff-Weizel-Z-Zsohar. Op. Cit.... p. 9

que está en servicio.

Todos los sistemas de trabajo tienen sus ventajas y desventajas, su utilidad debe basarse tomando en cuenta lo siguiente:

- Especialidad del hospital
- Planta física
- Ubicación
- Distribución de servicios
- Condiciones ambientales y climatológicas
- Mobiliario y equipo
- Dotaciones fijas de material de consumo (medicamentos, ropa, papelería).
- Recursos humanos (personal profesional y no profesional, planta autorizada).
- Número de pacientes (distribución de los mismos).
- Estado de salud del paciente (grave, delicado, ambulatorio)
- Capacitación técnica del personal.
- Características personales del paciente (estado emocional).
- Técnicas usadas para llevar a cabo los procedimientos y tratamientos.
- La frecuencia con que se desarrollan los procedimientos de enfermería, especialmente los que necesitan de un tiempo relativamente largo.⁵²

⁵² CIESS. Op. Cit., p. 207.

Todos los métodos de asignación de caso deben basarse en los siguientes propósitos: Primeramente cumplir con la finalidad de la institución mediante la prestación de los cuidados que se otorgan al individuo en lo que respecta a las necesidades preventivas y de tratamiento, así como distribuir el trabajo de acuerdo con las necesidades del servicio y las potencialidades y habilidades de los empleados, de igual forma asistir en el adiestramiento del empleado.

. Algunos de los métodos de prestación del cuidado asistencial en el ambiente hospitalario son:

- Funcional
- Por equipo o mixto
- Asignación por paciente (asignación de caso, cuidado integral).

- Funcional. Este tipo de método se centra en la especialización y la división del trabajo. Este patrón se logra asignando tareas específicas al personal de enfermería que posee los niveles correspondientes de habilidad; el empleo de personal múltiple para suministrar elementos de cuidado a los pacientes, requiere un nivel de coordinación y toma de decisiones bien manejadas. Asimismo, se concentra en el logro de un mayor volumen de trabajo al menor costo en tiempo y capacitación.

- Por equipo o mixto. Consiste en que cada miembro tiene que

hacer una contribución para planear y proporcionar el cuidado a un grupo de enfermos bajo la coordinación de una dirigente de enfermería.

- Asignación de caso o cuidado integral. Este método consiste en encargar el cuidado total de uno o más pacientes a un miembro del personal. Se facilita el cuidado individualizado, la armonía entre el paciente y la enfermera será mayor y ambos estarán satisfechos. Este método permite una relación estrecha entre la enfermera y la familia del paciente.⁵³

En el Hospital General de Zona #8 del Instituto Mexicano del Seguro Social, el tipo de asignación que se lleva a cabo es variado, ya que retoma elementos tanto del método funcional como del de asignación de caso.

Es responsabilidad de la supervisora la distribución de los recursos humanos en el hospital; la cual, para cumplir con esta tarea toma como parámetro el número de pacientes.

La enfermera jefe de piso planifica y dirige la atención de enfermería en los tres turnos, mediante los roles de distribución de actividades y la asignación de pacientes.

La enfermera especialista y la enfermera general son las que proporcionan la atención directa a los pacientes por medio de

⁵³ Marie DiVincenti. Op. Cit., p. 167.

la prestación de servicios, colaboran con el médico en terapéutica empleada y en la coordinación con el equipo multidisciplinario.

Existen dos campos principales de acción de la enfermera profesional, los que pueden definirse a grandes rasgos de la siguiente manera: 1) atención directa del paciente y 2) interacción con otros promotores de la salud en beneficio del paciente. Los pacientes buscan atención médica para resolver los problemas de salud cuando desarrollan alteraciones funcionales que producen desequilibrios o que amenazan la integridad de los sistemas intrincados que mantienen el funcionamiento normal del individuo sano dentro de su medio.⁵⁴

La asistencia general de enfermería que se proporciona al paciente puede abarcar varias de las siguientes actividades o todas ellas. A continuación se describen las tareas más frecuentes que realiza el personal profesional de enfermería (jefe de servicio, enfermera especialista, enfermera general) de los diferentes servicios del Hospital General de Zona #8 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

1. Proporcionar atención al paciente desde su ingreso al servicio de hospitalización. El ingreso puede ser programado,

⁵⁴ Nordmark-Rohweder. Bases científicas de la enfermería. Ed. La Prensa Médica Mexicana, México, 1984, p. 9.

derivado del servicio de urgencias o transferido de otros ser
vicios, previamente el personal de admisión y el personal de
enfermería notifica sobre el ingreso del paciente, número de
habitación que le fue asignada así como las condiciones del
paciente.

2. Al ingresar el paciente a la unidad, el personal de enfer-
mería realiza los siguientes procedimientos: verifica la iden
tidad del individuo con el expediente, tarjeta y pulsera de -
identificación; valora el estado clínico, brinda confianza pa
ra que se sienta cómodo en su nuevo ambiente; así mismo le -
proporciona orientación sobre el área física de la habitación
y el manejo del equipo. Enseguida la enfermera realiza una va
loración del estado general del paciente y detecta las neces
idades de éste. De acuerdo con la valoración, planea los cuida
dos de enfermería para poder satisfacer las necesidades prio
ritarias.

3. Solicita material y equipo especial al ingresar el pacien-
te al servicio.

4. Medición y registro de los signos vitales. La medición y -
registro de los signos vitales (presión arterial, pulso, res-
piración y temperatura) es una de las actividades más frecuen
tes que realiza el personal profesional de enfermería y cuya
frecuencia en la medición varía de un servicio a otro según
las condiciones generales del enfermo, como en el caso de trau

matismo grave, intervención quirúrgica o anestesia, así como cualquier enfermedad o padecimiento que ponga en peligro la estabilidad hemodinámica del paciente.

5. Cambio de ropa de cama. Es un procedimiento común, que se realiza a diario, en los diferentes turnos, según lo requiera el paciente, así como el arreglo periódico de la ropa de cama para fomentar la comodidad del paciente y prevenir daño cutáneo. Al realizar el cambio de ropa, los métodos más frecuentes son: la técnica de cama abierta, efectuada cuando el paciente puede levantarse. En el arreglo de la cama ocupada, para efectuarlo es necesario levantar los barandales de la cama, a fin de evitar que el paciente se caiga; además, dependiendo del estado del enfermo, éste podrá desplazarse de un lado a otro, en otras ocasiones se requerirá la ayuda de otra persona.

6. Higiene. Las medidas de higiene que se proporcionan satisfacen la necesidad que el sujeto tiene de cuidar su higiene personal, estimulan la circulación y reducen la tensión.

Baño en la cama. Al realizar el baño, la enfermera aprovecha para valorar el color y estado de la piel, movilidad articular y fuerza muscular. De igual forma se adiestra al familiar para que colabore en el aseo de su paciente intra y extrahospitalario. El lavado de manos y aseo de genitales especialmente en pacientes que no pueden levantarse o en pacientes incontinentes, se realizan cada vez que sea necesario.

7. Cuidado de la boca. En pacientes que tienen suspendida la vía oral o algún padecimiento que le impida realizar este cuidado por sí solo, es poco frecuente que se le realice esta actividad. Sin embargo, es importante proporcionar esta medida higiénica ya que contribuye a prevenir infecciones y disminuye el mal aliento.

8. Posición y alineamiento del paciente. La posición y el alineamiento son necesarios, pero sobre todo en el que tiene trastornos de la movilidad. La enfermera realiza cambios de posición regulares para fomentar la comodidad, mantener y ayudar a restablecer las funciones orgánicas, y contribuir a evitar contracturas y úlceras de decúbito.

Cuando las condiciones generales del paciente le permiten mantenerse fuera de la cama gran parte del tiempo, la enfermera fomenta mayor movilización mediante la deambulación asistida.

9. Alimentación. En las necesidades nutricionales básicas, - la función de la enfermera es ayudar a las personas a que satisfagan tales necesidades.

Al recibir un paciente su dieta, la enfermera verifica que la dieta sea la prescrita. En algunas situaciones como la restricción de actividades, posiciones, confusión, lesión o debilidad de miembros superiores, que le impidan al paciente alimentarse por sí mismo, la alimentación se convierte en una responsabilidad fundamental de la enfermera.

Los tipos de dietas prescritas son: normal, a complacencia, blanda, líquida, dietas terapéuticas especiales (hipercalóricas, hiperprotéicas, para diabético, de restricción de sodio, baja en grasas, bajo contenido de proteínas, etc.)

Cuando el paciente no puede ingerir alimento o líquidos se utilizan otros métodos como la alimentación por sonda nasogástrica y enteral.

10. Control de líquidos. En el registro de los ingresos se toman en cuenta los líquidos tomados por vía oral, alimentación forzada por vía enteral o instilación en alguna cavidad corporal y administración parenteral de líquidos. En los egresos se incluyen, la orina, vómito, drenajes, líquidos aspirados, sangre perdida, evacuaciones y pérdidas insensibles.

11. Fomento de las excreciones urinarias e intestinal. En pacientes que tienen reposo absoluto, la enfermera promoverá la micción y evacuación al ofrecerle el cómodo con frecuencia. Esto también permite la medición del gasto urinario y la detección de cualquier anomalía en la eliminación.

Cuando el paciente está en posibilidad de ir al baño y se requiere la medición de orina y vigilancia de las características de las evacuaciones, se le pide al paciente lo realice en el cómodo o en el orinal, y así poder medir la orina y registrar en forma correcta las características de las excretas.

12. Administración de agentes terapéuticos. Los medicamentos

son administrados por vía oral, intramuscular, intravenosa, - subcutánea, rectal, tópica e intradérmica.

Antes de la administración de cualquier medicamento, la enfermera corrobora las indicaciones médicas con el kárdex de enfermería; además para su preparación y ministración toma en cuenta los cinco aspectos correctos: paciente correcto, fármaco correcto, dosis correcta, vía de administración correcta y hora correcta. Algunas de las funciones del personal de enfermería relacionadas con la terapéutica intravenosa son la colocación y reinstalación de venoclisis, dicho cambio se hace de acuerdo con la fecha de instalación o las reacciones locales que presente. Asimismo, el cambio de soluciones endovenosas, se realiza con la frecuencia indicada; el cambio de equipos - de infusión y extensiones es cada 24 horas. La curación de catéteres venosos comúnmente se realiza de 24 a 48 horas. Al realizar la curación permite inspeccionar signos de infección infiltración y tromboflebitis.

13. Curación de heridas. La curación de heridas fomenta la limpieza para prevenir infecciones al impedir la entrada de microorganismos patógenos. Los dos métodos principales para tratar una herida son el apósito y la bolsa colectora. Los apósitos son la mejor decisión cuando la integridad de la piel no se ve amenazada por exudado cáustico o excesivo.

La curación de heridas quirúrgicas generalmente las realiza el

médico y en ocasiones con colaboración de la enfermera, lo que les permite inspeccionar la herida, valorar el proceso de cicatrización, observar y cuantificar el material drenado. El cambio de apósito, bolsa o sistema de drenaje lo realiza la enfermera con la frecuencia necesaria para mantener seca la piel y cómodo al paciente.

14. Técnicas asépticas. En el uso de las técnicas asépticas, una de las medidas importantes es el lavado de manos frecuente, para prevenir la diseminación de infecciones; otra medida la constituye el conocimiento y la realización de las diversas técnicas en forma correcta al realizar cualquier procedimiento, además se tomarán en cuenta las normas establecidas cuando se lleve a cabo algún tipo de aislamiento, tanto para pacientes infectocontagiosos como para pacientes inmunodeprimidos.

15. Colocación de vendajes elásticos. Los vendajes elásticos ejercen presión suave y uniforme sobre toda la pierna o bien presión mayor en el tobillo, que disminuye gradualmente hacia arriba. Su uso está indicado en pacientes posoperados, encamados o con riesgo de trombosis profunda. La colocación de vendajes es una de las rutinas que realiza la enfermera.

16. Toma de exámenes de laboratorio. En los servicios de hospitalización y si las condiciones del paciente son estables, la participación de la enfermera es únicamente en recolectar

muestras de orina, heces y esputo. Cuando las condiciones del paciente son tan delicadas o graves que requieren la toma inmediata, ésta es realizada por el personal de enfermería, además verifica que las muestras se recojan para su procesamiento.

17. Aplicación de medios físicos. Agentes físicos que se aplican a una zona del cuerpo del paciente, para producir cambios en la temperatura tisular, locales o generales, con objetivos terapéuticos. Las reacciones al calor y al frío se modifican según la forma, duración y temperatura de la aplicación, estado del tejido y superficie corporal que se cubre.

La enfermera, al detectar alteraciones en la temperatura así como problemas o reacciones locales en alguna región del cuerpo, aplica medios físicos comunes y vigila la correcta utilización.

18. Manejo de tiras reactivas. El manejo de las tiras reactivas (dextrostix, hemoglucotest, bililabstix, etc.) es frecuente en pacientes que tengan alguna patología de base, que reciban algún tratamiento específico, así como en pacientes descompensados que requieran una vigilancia estrecha.

19. Procedimientos de diagnóstico y tratamiento específico. La enfermera colabora en múltiples procedimientos como: exploración, punciones, diálisis, cateterismos, etc. La participación del personal de enfermería consiste en asistir, y proporcionar el material y equipo necesario para la realización de

los procedimientos.

20. Manejo de equipo especial. En el manejo de equipo especial el personal de enfermería debe conocer el correcto funcionamiento de estos aparatos o equipos, los cuales varían en complejidad; el desconocimiento de éstos, puede ser una fuente de problemas, tanto para la enfermera como para el paciente.

21. Preparación psicológica. Al efectuar cualquier procedimiento la enfermera deberá informar y orientar acerca de la manera como se llevarán a cabo y así poder obtener la cooperación del paciente. La enfermera trata de mantener una adecuada comunicación con el paciente y familiares.

Proporciona apoyo para disminuir tensiones, angustias, etc. Establece relaciones interpersonales positivas, para propiciar seguridad en el paciente.

22. Medio ambiente. El personal de enfermería, por estar en contacto con el paciente las 24 horas del día, vigila, supervisa y adapta el medio ambiente en beneficio del paciente.

23. Interacción con el equipo multidisciplinario. La enfermera constituye el enlace entre el paciente y el sistema de salud; organiza, coordina y administra la atención de enfermería en relación con las funciones del equipo de salud.

24. Visita Médica. La visita médica se realiza formalmente en el turno matutino, en la que participan en forma activa la en

fermera jefe de piso y la enfermera responsable del paciente, así como la trabajadora social y la dietista, quienes proporcionan información al médico sobre la evolución y alteraciones detectadas en el paciente.

25. Transferencia del paciente. La transferencia del paciente a otro servicio de una misma institución, obedece a diversas razones. Así, es factible que después de realizar pruebas diagnósticas el paciente sea trasladado de una unidad médica a otra quirúrgica o que su estado haga imperativa la transferencia a una unidad de cuidados especiales. A la inversa, es posible que su estado haya mejorado lo suficiente para que sea transferido de una unidad de cuidados especiales a otro servicio.

La enfermera prepara al paciente física y psicológicamente para la transferencia; le indica por qué está siendo movilizado y el servicio en donde va a estar. Se le explica que los procedimientos y el equipo va a ser diferente. Se notifica a los familiares sobre la transferencia del paciente.

26. Alta del paciente. Después de que el médico ha autorizado el alta del paciente, la enfermera, con base en las necesidades detectadas durante la hospitalización, instruye al paciente y familiares sobre los procedimientos necesarios que se requerirán en casa, se dan a conocer las limitaciones dietéticas o de actividades, explicándoles el propósito; debe cercior

rarse de que no existen dudas del tratamiento médico.

27. Atención de enfermería al paciente moribundo. La asistencia al paciente moribundo tiene como objetivo reconfortarlo - física y emocionalmente. Estas personas necesitan apoyo físico intenso cuando aparecen los signos de muerte inminente: disminución de frecuencia y profundidad de las respiraciones descenso de la presión arterial, pulso débil o errático, descenso de la temperatura cutánea, disminución del estado de conciencia, mengua de los sentidos y el control neuromuscular, diaforesis y palidez.⁵⁵

Los cuidados físicos que se proporcionan con mayor frecuencia son: mantener la comodidad del paciente, mantener vías respiratorias permeables, vigilancia en las funciones de eliminación, humedecer la cavidad oral, aseo de cavidades, toma de signos vitales con la frecuencia necesaria, administrar medicamentos, orientación sobre la atención espiritual. Cuando en el paciente hayan cesado sus funciones vitales, se avisa al médico para que certifique el fallecimiento.

28. Procedimiento post mortem. En esta serie de tareas se incluye limpiar y preparar el cadáver para que lo vean los familiares. Por lo general, los procedimientos post mortem empiezan después de que un médico certifica la muerte del sujeto.

⁵⁵ Helen Klusek H. M.B. Rose. Procedimientos de enfermería. Ed. Interamericana, México, 1987, p. 99.

Si el fallecimiento fue por causas violentas o tuvo lugar en circunstancias sospechosas, pueden posponerse hasta que el mé dico forense termina la autopsia.⁵⁶

Los procedimientos post mortem incluyen: retiro de todo el equipo auxiliar, colocar el cuerpo en decúbito supino, con los brazos hacia los costados y la cabeza sobre la almohada, cerrar la boca y los ojos; retiro de sondas, catéteres y colo cación de apósitos en sitios de punción o de drenaje, taponamiento con algodón en narinas, oídos, recto y vagina. Se cubre con una sábana limpia; se hacen dos membretes de identificación, cada uno debe incluir nombre del paciente, número de habitación, registro hospitalario, hora y fecha de deceso y nombre del médico tratante, éstos membretes son colocados, uno en el tórax del cadáver y otro sobre la sábana que lo cubre.

Si fueron retiradas algunas pertenencias, éstas son entregadas a los familiares.

Se notifica a la trabajadora social sobre el fallecimiento del paciente, ya que es la responsable de proporcionar información a los familiares sobre los trámites administrativos que realizar.

- Administrativas. Otra función importante de las enfermeras es de organizar, coordinar y ver que se practiquen los servi-

⁵⁶ ibid., p. 102.

cios de enfermería de una manera adaptada a las necesidades - específicas de cada paciente.⁵⁷

Dentro de las funciones administrativas que realiza con mayor frecuencia el personal de enfermería profesional, están:

1. De acuerdo con un rol que realiza la jefe del servicio, designa las actividades al personal de los tres turnos. En algunos servicios, en ausencia de la jefe la enfermera especialista o general coordina la atención de enfermería del personal a su cargo; también verifica que se reciba el stock de medicamentos, soluciones, carro de paro, material y equipo electro-médico, anotando en la libreta de control y reportando las faltantes al turno anterior.

2. Recepción de pacientes, verificando expediente y kárdex de enfermería, y observación de las condiciones generales del paciente; funcionamiento de material y equipo instalado.

3. Solicitud de medicamentos. Se realiza en el turno matutino por la responsable del servicio, debiendo dejar dotación para las 24 horas.

4. Anota en la libreta de control de exámenes de laboratorio y gabinete las solicitudes pendientes de los exámenes por realizar. Verifica que las muestras sean tomadas para su procesa

⁵⁷ Wolff-Weizel-Z-Zsohar. Op. Cit., p. 10.

miento.

5. Revisión de indicaciones médicas y actualización de kárdex de enfermería.

6. Elaboración del reporte de enfermería. La hoja de enfermería forma parte importante del expediente clínico, pues contiene las anotaciones del miembro del equipo de salud que dedica más horas al cuidado directo y constante del paciente; por lo que tiene la oportunidad de observarlo detenidamente y detectar signos y síntomas tempranos de algún trastorno físico o mental; y al comunicarlo al médico colabora para la elaboración de un diagnóstico, aplicación de un tratamiento, así como evitar complicaciones.⁵⁸

7. Elaboración de un informe de lo más sobresaliente durante el turno, de acuerdo con el servicio, en el que se notifica los tratamientos específicos, variaciones del estado de salud de los pacientes así como los estudios o cirugías pendientes, faltantes de material, ropa y medicamentos.

8. Elaboración del censo diario de pacientes. Se realiza por la enfermera encargada del servicio en los tres turnos.

9. Solicitud de material y equipo. Es responsabilidad del personal del turno matutino solicitar el material y equipo sufi-

⁵⁸ Instituto Marillac. Manual de fundamentos de enfermería. México, 1977, p. 114.

ciente para las 24 horas.

10. Reporte del deterioro o mal funcionamiento del equipo e instalaciones del servicio a los departamentos correspondientes.

11. Colaboración en la planeación y organización del servicio para una mejor atención de enfermería.

- Docencia. La enfermera proporciona al paciente información - útil para fomentar costumbres saludables en la vida cotidiana, prevenir enfermedades y facilitar la rehabilitación. Se considera especialmente importante esta función, ya que las acciones de enfermería se han ampliado hasta ayudar a que las personas conserven la salud o la recuperen en la mayor medida posible.⁵⁹

Funciones docentes que realiza la enfermera con mayor frecuencia en el área hospitalaria.

1. La enfermera proporciona orientación al paciente y familiares, sobre los estudios y tratamientos a que es sometido.

2. Imparte educación para la salud a los pacientes y familiares

3. Colabora en la orientación e inducción del personal de nuevo ingreso, sobre la organización y el funcionamiento del mismo.

⁵⁹Wolf-Weizel-Z-Zohar. Op. Cit., p. 10.

4. Participa en los programas de educación en servicio.
5. Asesora técnicamente a enfermeras de nuevo ingreso y de las diferentes categorías de enfermería en lo referente a la atención de los pacientes graves o con cuidados especializados.
6. Orienta y supervisa las actividades del personal no profesional.

- Investigación. La investigación en enfermería es importante, no solamente para que la profesión de enfermería se supere más cada día, sino también para dar la mejor atención posible a aquellos que están encomendados a su cuidado, así como para ayudar a resolver los problemas de salud de la sociedad y en la elaboración de bases científicas para la práctica de la profesión.⁶⁰

El papel concerniente a la investigación no ha sido plenamente aceptado por el personal de enfermería, ya que la que se realiza, es en forma aislada, sólo cuando participa en algún evento significativo para la institución.

Es importante señalar que la investigación es una parte inherente a la enfermería, y que el futuro de esta disciplina depende de la participación de todas las enfermeras en la ejecu

⁶⁰ Ibid., p. 11.

ción y utilización de la investigación⁶¹. Asimismo se deben co
municar los hallazgos de las investigaciones realizadas, de ma
nera que puedan servir como base para mejorar la asistencia al
paciente y dar validez a los hallazgos propiamente dichos.

⁶¹Lillian Sholtis. Op. Cit., p. 11.

3. METODOLOGIA

3.1 HIPOTESIS

3.1.1 Hipótesis General

H1: Existe influencia entre la capacitación del personal de enfermería y la atención a los pacientes del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el D. F.

3.1.2 Hipótesis de Trabajo

H2: A mayor capacitación del personal de enfermería, mayor será también la atención que se proporciona a los pacientes del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social en el D.F.

3.1.3 Hipótesis Nula

H0: A mayor capacitación del personal de enfermería, menor será la atención que se proporciona a los pacientes del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social en el D. F.

3.2 VARIABLES

3.2.1 Independiente: Capacitación del personal de enfermería

Indicadores:

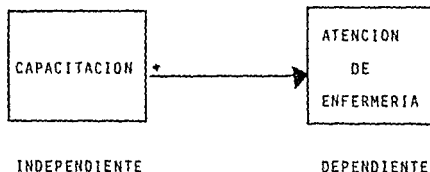
- Estudios realizados
- Cursos tomados
- Conocimientos de enfermería
- Cambios de conducta
- Demostración de técnicas correctas
- Habilidades de enfermería
- Utilización de equipo
- Optimización de recursos
- Aumento en la productividad
- Creatividad profesional
- Responsabilidad en la enseñanza
- Orientación y conducción del personal de enfermería
- Integración con el grupo multidisciplinario
- Seguridad y confianza
- Participación en la investigación

3.2.2 Dependiente: Atención de enfermería**Indicadores:**

- Observación del estado general del paciente
- Planeación de los cuidados del paciente
- Preparación psicológica
- Toma de signos vitales
- Nutrición del paciente

- Comodidad del paciente
- Administración de medicamentos
- Uso de técnicas asépticas
- Rehabilitación de los pacientes
- Funciones administrativas en el expediente
- Labores docentes a pacientes y familiares
- Colaboración en la visita médica
- Funciones de investigación

3.2.3 Modelo de la relación causal de las variables



3.3 TIPO Y DISEÑO

3.3.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo, diagnóstico y propositivo. Es descriptivo porque, con base en la teoría estudiada en el marco teórico, será posible describir cómo se encuentra la capacitación en el Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" y cuál es el tipo de atención de enfermería que se está otorgando.

Es diagnóstico porque trata de explorar una situación que se desconoce en el hospital; y a partir de esta exploración es propositiva, porque intenta presentar recomendaciones y acciones de resolución a la problemática descrita.

3.3.2 Diseño

El diseño que se sigue es el de los cursos de seminario de tesis de la E.N.E.O.

3.4 METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION UTILIZADOS

Ficha de trabajo.- Constituye el instrumento esencial de la recolección de datos, en ella se recaba todo el material que se obtiene de las fuentes.

Observación.- A través de este método se podrán conocer todos los fenómenos que están sucediendo en la capacitación de enfermería y la atención de los pacientes.

Cuestionario.- Con este instrumento se conocerán los datos fieles de la forma de pensar de los entrevistados, a fin de poder tabularlos y comprobar las hipótesis. (ver apéndice No. 1)

4. INSTRUMENTACION ESTADISTICA

4.1 UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA

El universo es el personal de enfermería del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social en el D.F., cuya cantidad es de 365 personas.

La población es el personal de enfermería profesional que es de 269 personas que laboran en los tres turnos, del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el D.F.

La muestra es de 100 personas de enfermería de los tres turnos que laboran en el Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el D.F.

4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez obtenida la información de los cuestionarios aplicados, se realizó el vaciamiento de los datos en tarjetas simples (ver apéndice No. 2), posteriormente se recopilaron en la tarjeta de concentración de datos (ver apéndice No. 3).

A fin de sistematizar la información, se elaboraron 35 cuadros uno por cada pregunta en los que se registraron las respuestas, los totales y los porcentajes. Asimismo se realizaron 35 gráficas en las cuales se describe lo más sobresaliente.

A continuación se presentan los cuadros con sus respectivas gráficas.

CUADRO No. 1

EDAD DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS
EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

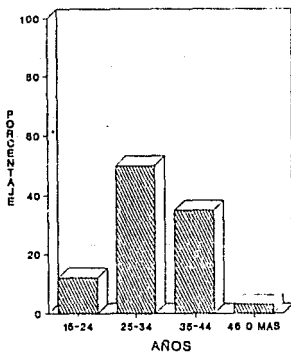
O P C I O N E S	F	%
DE 15 a 24	12	12%
DE 25 a 34	50	50%
DE 35 a 44	35	35%
DE 45 o MAS	3	3%
SIN RESPUESTA	0	0%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: Cuestionario de la investigación: Influencia de la capacitación del personal de enfermería en la atención a los pacientes del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el D.F., aplicado del 15 al 25 de abril de 1991.

GRAFICA No. 1

EDAD DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS
EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



DESCRIPCION: El 50% de las enfermeras entrevistadas tienen una edad de 25 a 34 años en tanto que el 35% tienen una edad de 35 a 44 años.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 2

ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

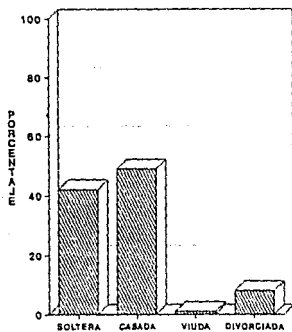
OPCIONES	F	%
SOLTERA	42	42%
CASADA	49	49%
VIUDA	1	1%
DIVORCIADA	8	8%
TOTALES	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 2

ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



DESCRIPCION: El 49% de las enfermeras entrevistadas son casadas en tanto que el 42% son solteras.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 3

PUESTO QUE DESEMPEÑAN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

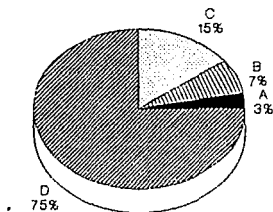
O P C I O N E S	F	%
ENFERMERA SUPERVISORA	3	3%
ENFERMERA JEFE DE PISO	7	7%
ENFERMERA ESPECIALISTA	15	15%
ENFERMERA GENERAL	75	75%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 3

PUESTO QUE DESEMPEÑAN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Enfermera Supervisora
- B) Enfermera Jefe de piso
- C) Enfermera Especialista
- D) Enfermera General

DESCRIPCION: El 75% del personal entrevistado son enfermeras generales en tanto que únicamente el 3% corresponde a enfermeras supervisoras.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 4

TURNO QUE LABORAN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

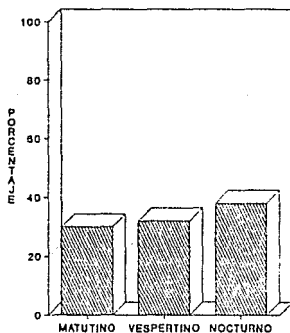
O P C I O N E S	F	%
MATUTINO	30	30%
VESPERTINO	32	32%
NOCTURNO	38	38%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 4

TURNOS QUE LABORAN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



DESCRIPCION: El 38% de las enfermeras entrevistadas laboran en el turno nocturno, el 32% en el turno vespertino y el 30% en el turno matutino.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 5

ANTIGUEDAD DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

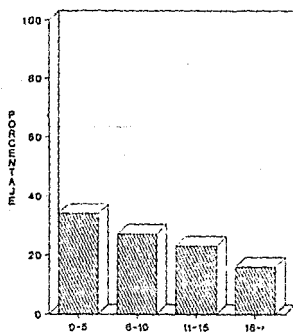
O P C I O N E S	F	%
DE 0 a 5 AÑOS	34	34%
DE 6 a 10 AÑOS	27	27%
DE 11 a 15 AÑOS	23	23%
DE 16 ó MAS	16	16%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 5

ANTIGUEDAD DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



DESCRIPCION: El 34% de las enfermeras entrevistadas tienen una antigüedad menor de 5 años en tanto que el 16% posee una antigüedad mayor de 16 años.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 6

ESTUDIOS REALIZADOS DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

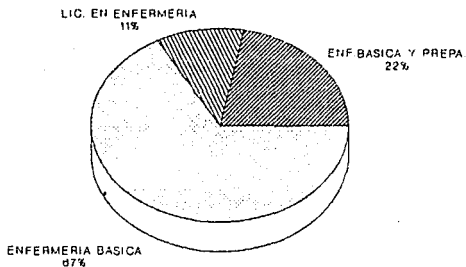
O P C I O N E S	F	%
ENFERMERIA BASICA	67	67%
ENFERMERIA BASICA Y PREPARATORIA	22	22%
LICENCIATURA EN ENFERMERIA	11	11%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 6

ESTUDIOS REALIZADOS DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



DESCRIPCION: El 67% del personal entrevistado cuenta con los estudios de Enfermería básica, con Preparatoria y Enfermería básica un 22% y el 11% con Licenciatura en Enfermería.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 7

CURSOS TOMADOS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS, DURANTE SU ESTANCIA EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

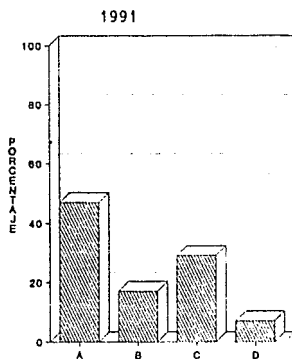
1991

O P C I O N E S	F	%
HE TOMADO TANTOS QUE YA NO QUIERO ASISTIR	0	0%
SOLO ALGUNOS QUE ME HAN INTERESADO	47	47%
ES MUY RARO QUE ASISTA A CURSOS	17	17%
NO HE TOMADO NINGUNO PORQUE NO SE IMPARTEN EN MI JORNADA DE TRABAJO.	29	29%
SIN RESPUESTA	7	7%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 7

CURSOS TOMADOS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS, DURANTE SU ESTANCIA EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.



- A) Sólo algunos que me han interesado
- B) Es muy raro que asista a cursos
- C) No he tomado ninguno porque no se imparten en mi jornada de trabajo.
- D) Sin respuesta

DESCRIPCION: Un 29% del personal entrevistado no ha tomado ningún curso porque no se imparten en su jornada de trabajo y únicamente el 47% ha tomado sólo algunos que le han interesado.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 8

SOLIDEZ DE LOS CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA DEL PERSONAL ENTREVISTADO QUE LABORA EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

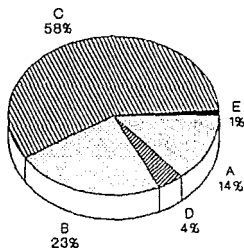
O P C I O N E S	F	%
SI, SON TAN SOLIDOS QUE REALIZO MUY BIEN MI TRABAJO.	14	14%
SI, AUNQUE ALGUNAS VECES TENGO DUDA DE ALGUNOS PROCEDIMIENTOS.	23	23%
SON SOLIDOS, PERO ACOSTUMBRO CONFIRMAR MIS CONOCIMIENTOS CON EL MEDICO O COMPAÑERAS.	58	58%
PREFIERO SIEMPRE CONFIRMAR MIS CONOCIMIENTOS CON MIS COMPAÑERAS.	4	4%
SIN RESPUESTA	1	1%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 8

SOLIDEZ DE LOS CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA DEL PERSONAL ENTREVISTADO QUE LABORA EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Son tan sólidos que realizo muy bien mi trabajo
- B) Algunas veces tengo duda de algunos procedimientos
- C) Acostumbro confirmar mis conocimientos con el médico o compañeras
- D) Prefiero siempre confirmar mis conocimientos con mis compañeras
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: Unicamente el 14% del personal entrevistado posee solidez de sus conocimientos en tanto que el 58% acostumbra confirmarlos con el médico y compañeras.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 9

ACTITUD QUE TOMAN DESPUÉS DE HABER ASISTIDO A UN CURSO LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

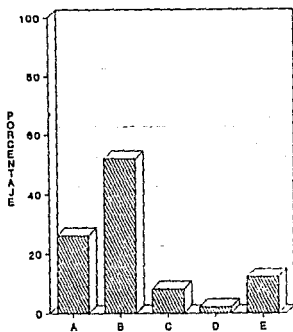
OPCIONES	F	%
APRENDO Y REALIZO MI TRABAJO CON MAS ESmero	26	26%
APRENDO Y TRATO DE HACER ALGUNOS CAMBIOS EN MI TRABAJO.	52	52%
COMO ES POCO LO QUE ENSEÑAN, ES POCO LO QUE PONGO EN PRACTICA	8	8%
NUNCA ASISTO PORQUE NO APORTAN NADA LOS CURSOS	2	2%
SIN RESPUESTA	12	12%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 9

ACTITUD QUE TOMAN DESPUES DE HABER ASISTIDO A UN CURSO LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Aprendo y realizo mi trabajo con más esmero
- B) Aprendo y trato de hacer algunos cambios en mi trabajo
- C) Como es poco lo que enseñan, es poco lo que pongo en práctica
- D) Nunca asisto porque no aportan nada los cursos
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 52% de las enfermeras entrevistadas aprenden y tratan de hacer algunos cambios en su trabajo así mismo el 26% aprenden y realizan mejor su trabajo.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 10

REALIZACION DE TECNICAS CORRECTAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

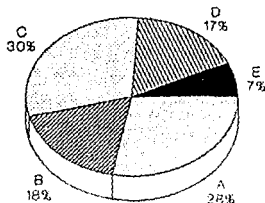
O P C I O N E S	F	%
COMO TENGO LOS CONOCIMIENTOS, EQUIPO Y MATERIAL, SIEMPRE LAS REALIZO EN FORMA CORRECTA.	28	28%
DESCONOZCO ALGUNAS TECNICAS, AUNQUE CUENTO CON TODO EL MATERIAL Y EQUIPO NECESARIO.	18	18%
RARA VEZ LAS REALIZO EN FORMA CORRECTA POR FALTA DE MATERIAL.	30	30%
JAMAS SE PUEDEN LLEVAR LAS TECNICAS CORRECTAS, YA QUE NO EXISTE MATERIAL Y EQUIPO NECESARIO.	17	17%
SIN RESPUESTA	7	7%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 10

REALIZACION DE TECNICAS CORRECTAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Como tengo los conocimientos, equipo y material, siempre las realizo en forma correcta.
- B) Desconozco algunas técnicas, aunque cuento con todo el material y equipo necesario.
- C) Rara vez las realizo en forma correcta por falta de material
- D) Jamás se pueden llevar las técnicas correcta, ya que no existe material y equipo necesario.
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 28% del personal entrevistado tiene los conocimientos, equipo y material para realizar las técnicas correctas en tanto que el 30% rara vez las realiza correctamente por falta de material.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 11

NECESIDAD DE HABILIDADES PARA LA RESOLUCION DE PROBLEMAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN EL D.F.

1991

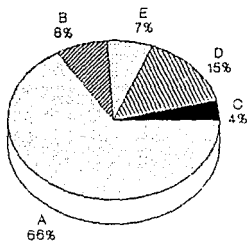
OPCIONES	F	%
CONSIDERO QUE SON TAN NECESARIAS QUE SIN ELLAS NO SE RESOLVERIAN LOS PROBLEMAS.	66	66%
CONSIDERO QUE SOLO EN OCASIONES, PORQUE LOS PROBLEMAS SON RESUELTOS POR EL MEDICO.	8	8%
EN RARAS OCASIONES, YA QUE EXISTE PERSONAL QUE PUEDE RESOLVERLOS.	4	4%
CONSIDERO QUE LAS HABILIDADES NO SON NECESARIAS PARA LA RESOLUCION DE PROBLEMAS.	15	15%
SIN RESPUESTA	7	7%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 11

NECESIDAD DE HABILIDADES PARA LA RESOLUCION DE PROBLEMAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Considero que son tan necesarias que sin ellas no se resolverían los problemas.
- B) Considero que sólo en ocasiones, porque los problemas son resueltos por el médico.
- C) En raras ocasiones, ya que existe personal que puede resolverlos
- D) Considero que las habilidades no son necesarias para la resolución de problemas.
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 66% de las enfermeras entrevistadas consideran que son muy necesarias en tanto que el 15% no las considera necesarias.

FUENTE: Misma del cuadro No.1

CUADRO No. 12

UTILIZACION CORRECTA DEL EQUIPO POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

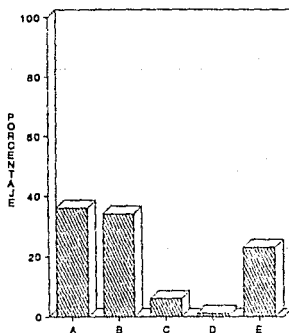
O P C I O N E S	F	%
CON FRECUENCIA PERSONAL CAPACITADO NOS ENSEÑA LA UTILIZACION Y EL FUNCIONAMIENTO.	36	36%
COMO POCO SE UTILIZA, ALGUNAS VECES SE ME OLVIDA SU FUNCIONAMIENTO.	34	34%
COMO EN MUY RARAS OCASIONES SE UTILIZA CUANDO SE UTILIZA NO ME ACUERDO.	6	6%
NO UTILIZO EL EQUIPO	1	1%
SIN RESPUESTA	23	23%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 12

UTILIZACION CORRECTA DEL EQUIPO POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Con frecuencia personal capacitado nos enseña la utilización y el funcionamiento.
- B) Como poco se utiliza, algunas veces se me olvida su funcionamiento
- C) Como en muy raras veces se utiliza, cuando se utiliza no me acuerdo
- D) No utilizo el equipo
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: Un 34% de las enfermeras entrevistadas es poca la utilización del equipo por lo que algunas veces olvida su funcionamiento.

FUENTE. Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 13

OPTIMIZACION DE RECURSOS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE
LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8
"SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

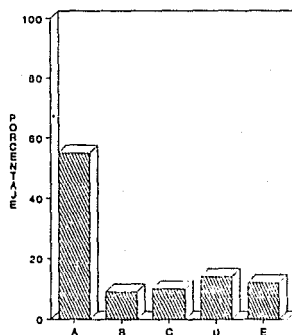
O P C I O N E S	F	%
SIEMPRE GASTO EL MINIMO MATERIAL	55	55%
SOLO EN ALGUNAS OCASIONES, YA QUE DESCO- NOZCO LA UTILIDAD DE ALGUN MATERIAL.	9	9%
CUANDO HAY SUFICIENTE RARA VEZ CUIDO ESE DETALLE.	10	10%
NO ME PREOCUPA AHORRARLE A LA INSTITUCION	14	14%
SIN RESPUESTA	12	12%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 13

OPTIMIZACION DE RECURSOS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Siempre gasto el mínimo material
- B) Sólo en ocasiones, ya que desconozco la utilidad de algún material
- C) Cuando hay suficiente para vez cuido ese detalle
- D) No me preocupa ahorrarle a la Institución
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 55% de las enfermeras entrevistadas siempre gastan el mínimo material en tanto que el 14% no les preocupa ahorrarle a la Institución.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 14

AUMENTO EN LA PRODUCTIVIDAD POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE
LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8
"SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

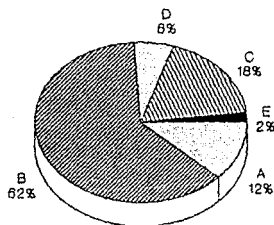
O P C I O N E S	F	%
SIEMPRE TERMINO PRONTO Y AYUDO A MIS COMPAÑERAS	12	12%
EN OCASIONES ME DA TIEMPO Y LOGRO HACER ALGUNAS ACTIVIDADES EXTRAS.	62	62%
EN MUY RARAS OCASIONES PUEDO HACER ACTIVIDADES EXTRAS.	18	18%
SÓLO HAGO LO QUE ME CORRESPONDE	6	6%
SIN RESPUESTA	2	2%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 14

AUMENTO EN LA PRODUCTIVIDAD POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Siempre termino pronto y ayudo a mis compañeras
- B) En ocasiones me da tiempo y logro hacer algunas actividades extras
- C) En muy raras ocasiones puedo hacer actividades extras
- D) Sólo hago lo que me corresponde
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: De las enfermeras entrevistadas el 62% en ocasiones les da tiempo y logro hacer algunas actividades extras sin embargo el 12% siempre termina pronto y ayuda a sus compañeras.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 15

CREATIVIDAD PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

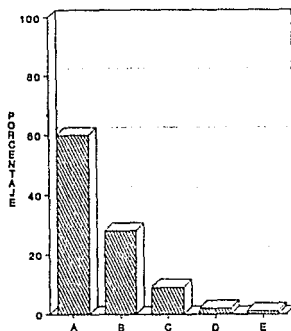
O P C I O N E S	F	%
LA MAYORIA DE LAS VECES ME ESFUERZO EN PONERLA EN PRACTICA.	60	60%
EN ALGUNAS CIRCUNSTANCIAS REALIZO INNOVACIONES.	28	28%
CASI NUNCA LA PUEDO DESARROLLAR	9	9%
NO SOY NADA CREATIVA	2	2%
SIN RESPUESTA	1	1%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 15

CREATIVIDAD PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) La mayoría de las veces me esfuerzo en ponerla en práctica
- B) En algunas circunstancias realizo innovaciones
- C) Casi nunca la puedo desarrollar
- D) No soy nada creativa
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: Del personal entrevistado el 60% la mayoría de las veces pone en práctica su creatividad en tanto que el 9% casi nunca la puede desarrollar.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 16

RESPONSABILIDAD DE LA ENSEÑANZA DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

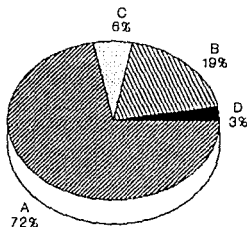
O P C I O N E S	F	%
CREO QUE LOS DIRECTIVOS NO SON LOS UNICOS RESPONSABLES DE LA ENSEÑANZA, SINO TAMBIEN LOS TRABAJADORES.	72	72%
LOS DIRECTIVOS SOLO EN ALGUNAS OCASIONES SON RESPONSABLES DE LA ENSEÑANZA, YA QUE LOS TRABAJADORES TAMBIEN PARTICIPAN.	19	19%
LOS DIRECTIVOS LA MAYORIA DE LAS VECES SON LOS RESPONSABLES DE LA ENSEÑANZA .	6	6%
LOS DIRECTIVOS SON LOS UNICOS RESPONSABLES DE LA ENSEÑANZA.	0	0%
SIN RESPUESTA	3	3%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 16

RESPONSABILIDAD DE LA ENSEÑANZA DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Creo que los directivos no son los únicos responsables de la enseñanza, sino también los trabajadores.
- B) Los directivos sólo en algunas ocasiones son responsables de la enseñanza, ya que los trabajadores también participan.
- C) Los directivos la mayoría de las veces son responsables de la enseñanza
- D) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 72% del personal entrevistado cree que no sólo los directivos son los únicos responsables de la enseñanza, sino también los trabajadores.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 17

PARTICIPACION EN LA ORIENTACION Y CONDUCCION DEL PERSONAL POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

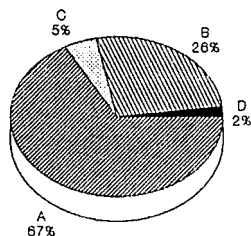
O P C I O N E S	F	%
A TODAS LAS COMPAÑERAS DE NUEVO INGRESO LAS ORIENTO Y CONDUZCO.	67	67%
SOLO CUANDO TENGO TIEMPO PARTICIPO CON EL PERSONAL.	26	26%
PARTICIPO EN RARAS OCASIONES	5	5%
ESA FUNCION NO ME CORRESPONDE, POR LO TANTO QUE LO HAGA LA JEFE DEL SERVICIO.	0	0%
SIN RESPUESTA	2	2%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 17

PARTICIPACION EN LA ORIENTACION Y CONDUCCION DEL PERSONAL POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) A todas las compañeras de nuevo ingreso las oriento y conduzco
- B) Sólo cuando tengo tiempo participo con el personal
- C) Participo en raras ocasiones
- D) Sin respuesta

DESCRIPCION: Un 67% de las enfermeras entrevistadas participan en la orientación y conducción en tanto que el 26% sólo participan cuando tienen tiempo.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 18

INTEGRACION CON EL GRUPO MULTIDISCIPLINARIO DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

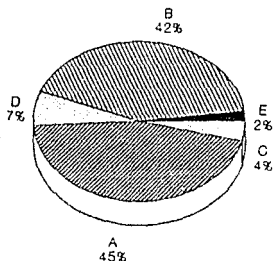
O P C I O N E S	F	%
COMO MIS ACTIVIDADES SON TOMADAS EN CUENTA, SI ES POSIBLE TRABAJAR EN EQUIPO.	45	45%
SI, TRATAMOS ALGUNAS VECES DE TRABAJAR EN COORDINACION.	42	42%
SI, PERO ME COMUNICO SOLO LO INDISPENSABLE	4	4%
NUNCA SE PUEDE, CADA QUIEN REALIZA SU TRABAJO Y NO HAY COMUNICACION.	7	7%
SIN RESPUESTA	2	2%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA CUADRO No. 1

GRAFICA No. 18

INTEGRACION CON EL GRUPO MULTIDISCIPLINARIO DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Como mis actividades son tomadas en cuenta, si es posible trabajar en equipo.
- B) Sí, tratamos algunas veces de trabajar en coordinación
- C) Sí, pero me comunico solo lo indispensable
- D) Nunca se puede, cada quien realiza su trabajo y no hay comunicación
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 45% de las enfermeras entrevistadas consideran que sus actividades son tomadas en cuenta lo que le permite trabajar en equipo.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 19

VACILACIONES EN LA SEGURIDAD Y CONFIANZA DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

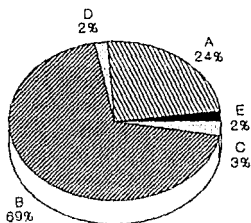
O P C I O N E S	F	%
NUNCA HE DUDADO DE MI CAPACIDAD	24	24%
EN ALGUNAS OCASIONES, PORQUE UNO NO PUEDE SABER TODO.	69	69%
CON FRECUENCIA, PORQUE NOS LLEGAN CASOS MUY DIFICILES Y DIFERENTES.	3	3%
SIEMPRE PREGUNTO LO QUE DEBO HACER	2	2%
SIN RESPUESTA	2	2%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 19

VACILACIONES EN LA SEGURIDAD Y CONFIANZA DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Nunca he dudado de mi capacidad
- B) En algunas ocasiones, porque uno no puede saber todo
- C) Con frecuencia, porque nos llegan casos muy difíciles y diferentes
- D) Siempre pregunto lo que debo hacer
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: Del personal entrevistado el 69% ha experimentado en algunas ocasiones, vacilaciones en la seguridad y confianza en tanto que el 24% nunca ha dudado de su capacidad.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 20

PARTICIPACION EN INVESTIGACIONES DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

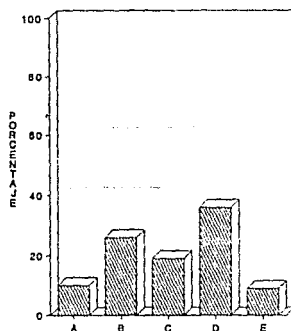
O P C I O N E S	F	%
EN EL SERVICIO DONDE ESTOY, SIEMPRE SE REALIZAN Y PARTICIPO.	10	10%
EN ALGUNAS OCASIONES, CUANDO TENGO QUE EXPONER ALGUN TEMA.	26	26%
ES MUY RARO QUE ME INVITEN A PARTICIPAR	19	19%
NUNCA HE TENIDO LA OPORTUNIDAD DE HACERLO	36	36%
SIN RESPUESTA	9	9%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 20

PARTICIPACION EN INVESTIGACIONES DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) En el servicio donde estoy, siempre se realizan y participo
- B) En algunas ocasiones, cuando tengo que exponer algún tema
- C) Es muy raro que me inviten a participar
- D) Nunca he tenido la oportunidad de hacerlo
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 36% del personal entrevistado nunca ha tenido la oportunidad de participar en investigaciones en tanto que el 26% en algunas ocasiones cuando tiene que exponer algún tema.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 21

REALIZACION DE LA OBSERVACION DEL ESTADO GENERAL DEL PACIENTE POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

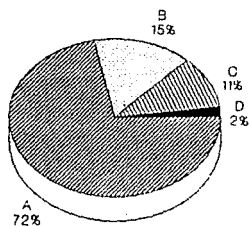
O P C I O N E S	F	%
INMEDIATAMENTE AL LLEGAR AL SERVICIO	72	72%
DESPUES DE REALIZAR ALGUNOS PROCEDIMIENTOS	15	15%
CUANDO HAGO LAS ANOTACIONES EN LA HOJA DE ENFERMERIA.	11	11%
CASI AL ENTREGAR A LOS PACIENTES AL SIGUIENTE TURNO.	2	2%
SIN RESPUESTA	0	0%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 21

REALIZACION DE LA OBSERVACION DEL ESTADO GENERAL DEL PACIENTE POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Inmediatamente al llegar al servicio
- B) Después de realizar algunos procedimientos
- C) Cuando hago las anotaciones en la hoja de Enfermería
- D) Casi al entregar a los pacientes al siguiente turno
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: Un 72% de las enfermeras entrevistadas realizan la observación del estado general del paciente inmediatamente al llegar al servicio en tanto que el 15% después de realizar algunos procedimientos.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 22

REALIZACION DE PLAN DE CUIDADOS A LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

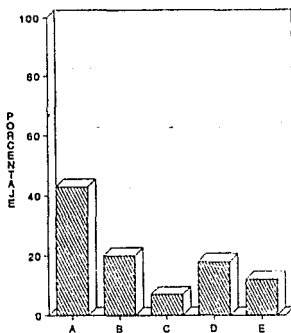
O P C I O N E S	F	%
A TODOS LOS PACIENTES REALIZO PLAN DE CUIDADOS.	43	43%
EN OCASIONES, YA QUE NO TODOS LOS PACIENTES LO NECESITAN.	20	20%
LO HAGO CUANDO EL PACIENTE ESTA MUY GRAVE.	7	7%
ME ES IMPOSIBLE PORQUE SON MUCHOS PACIENTES.	18	18%
SIN RESPUESTA	12	12%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 22

REALIZACION DE PLAN DE CUIDADOS A LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) A todos los pacientes realizo plan de cuidados
- B) En ocasiones, ya que no todos los pacientes lo necesitan
- C) Lo hago cuando el paciente está muy grave
- D) Me es imposible porque son muchos pacientes
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 43% de las enfermeras entrevistadas a todos los pacientes realiza plan de cuidados en tanto que el 18% le es imposible hacerlo porque son muchos pacientes.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 23

PREPARACION PSICOLOGICA AL REALIZAR CUALQUIER PROCEDIMIENTO A LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

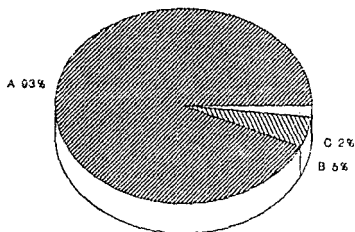
O P C I O N E S	F	%
SIEMPRE QUE REALIZO CUALQUIER PROCEDIMIENTO LE PROPORCIONO INFORMACION.	93	93%
SOLO EN OCASIONES, CUANDO EL PROCEDIMIENTO REQUIERE AUTORIZACION.	5	5%
EN RARAS OCASIONES, PORQUE EL PACIENTE SE INQUIETA Y NO COOPERA.	2	2%
PREFIERO NO HACERLO PORQUE MALINTERPRETA LA INFORMACION.	0	0%
SIN RESPUESTA	0	0%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 23

PREPARACION PSICOLOGICA AL REALIZAR CUALQUIER PROCEDIMIENTO A LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Siempre que realizo cualquier procedimiento le proporciono información
- B) Sólo en ocasiones, cuando el procedimiento requiere autorización
- C) En raras ocasiones, porque el paciente se inquieta y no coopera

DESCRIPCION: El 93% del personal entrevistado proporciona información al paciente al realizar cualquier procedimiento.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 24

TOMA DE SIGNOS VITALES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE
LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8
"SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN EL D.F.

1991

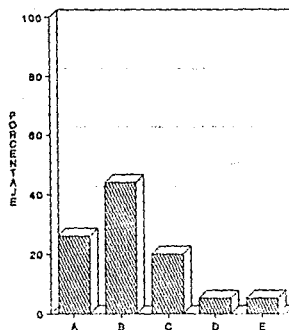
O P C I O N E S	F	%
ME PREOCUPAN TANTO LOS SIGNOS VITALES QUE CONSTANTEMENTE LOS TOMO.	26	26%
AUNQUE NO REALIZO ESTE PROCEDIMIENTO, VERIFICO QUE SE HAGA EN FORMA CORRECTA.	44	44%
SOLO CUANDO DETECTO O ME REPORTAN ALGUNA ALTERACION.	20	20%
SOLO CUANDO EL MEDICO LO INDICA	5	5%
SIN RESPUESTA	5	5%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 24

TOMA DE SIGNOS VITALES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Me preocupan tanto los signos vitales que constantemente los tomo
- B) Aunque no realizo este procedimiento, verifico que se haga en forma correcta.
- C) Sólo cuando detecto o me reportan alguna alteración
- D) Sólo cuando el médico lo indica
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 44% del personal entrevistado no realiza este procedimiento pero verifica que se haga correctamente, sin embargo el 20% sólo cuando detectan alguna alteración.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 25

IMPORTANCIA DE LA NUTRICION DE LOS PACIENTES QUE MUESTRAN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

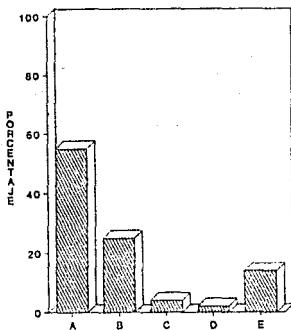
O P C I O N E S	F	%
ME PREOCUPA QUE EL PACIENTE SE NUTRA MUY BIEN.	55	55%
SOLO EN ALGUNAS OCASIONES, CUANDO ES DIETA ESPECIAL.	25	25%
NO AMERITA DEMASIADA ATENCION	4	4%
NO LE DOY IMPORTANCIA, PORQUE ES TRABAJO DE LA DIETISTA.	2	2%
SIN RESPUESTA	14	14%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 25

IMPORTANCIA DE LA NUTRICION DE LOS PACIENTES QUE MUESTRAN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Me preocupa que el paciente se nutra muy bien
- B) Sólo en algunas ocasiones, cuando es dieta especial
- C) No amerita demasiada atención
- D) No le doy importancia, porque es trabajo de la dietista
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 55% de las enfermeras entrevistadas muestra interés en la nutrición del paciente en tanto el 25% sólo en algunas ocasiones cuando es dieta especial.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 26

PAUTAS DE VIGILANCIA EN LA ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS PACIENTES, ESTABLECIDAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

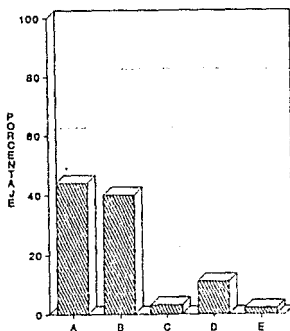
OPCIONES	F	%
SI, LE PIDO AL PACIENTE QUE ME AVISE CADA VEZ QUE LA REALICE.	44	44%
REGULARMENTE VERIFICO LAS CARACTERISTICAS DE LAS EXCRETAS.	40	40%
SI, SOLO CUANDO HAY UN EXAMEN PENDIENTE DE EXCRETAS.	3	3%
AL FINAL DE LA JORNADA LE PREGUNTO AL PACIENTE, CUANTAS VECES LA REALIZO.	11	11%
SIN RESPUESTA	2	2%
TOTALES	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 26

PAUTAS DE VIGILANCIA EN LA ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS PACIENTES, ESTABLECIDAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Sí, le pido al paciente que me avise cada vez que la realiza
- B) Regularmente verifico las características de las excretas
- C) Sí, sólo cuando hay un examen pendiente de excretas
- D) Al final de la jornada le pregunto al paciente, cuantas veces la realizo
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 44% del personal entrevistado le pide al paciente le avise cada vez que la realice y el 40% verifica regularmente las características de las excretas.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 27

MEDIDAS DE HIGIENE EN LOS PACIENTES, REALIZADAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN EL D.F.

1991

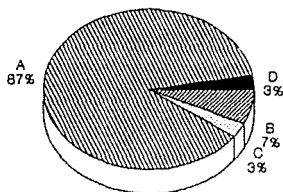
O P C I O N E S	F	%
LAS MEDIDAS DE HIGIENE SE DEBEN REALIZAR EN LOS TRES TURNOS.	87	87%
SOLO EN ALGUNAS OCASIONES SE DEBEN REALIZAR EN LOS TRES TURNOS.	7	7%
SON POCAS LAS MEDIDAS DE HIGIENE QUE SE REALIZAN EN EL TURNO VESPERTINO Y NOCTURNO.	3	3%
LAS MEDIDAS DE HIGIENE SOLO DEBEN REALIZARSE POR LAS MAÑANAS.	3	3%
SIN RESPUESTA	0	0%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 27

MEDIDAS DE HIGIENE EN LOS PACIENTES, REALIZADAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Las medidas de higiene se deben realizar en los tres turnos
- B) Sólo en algunas ocasiones se deben realizar en los tres turnos
- C) Son pocas las medidas de higiene que se realizan en el turno vespertino y nocturno.
- D) Las medidas de higiene sólo se deben realizar por las mañanas

DESCRIPCIÓN: El 87% de las enfermeras entrevistadas consideran que las medidas de higiene se deben realizar en los tres turnos.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 28

REALIZACION DE ACTIVIDADES PARA OFRECER COMODIDAD A LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

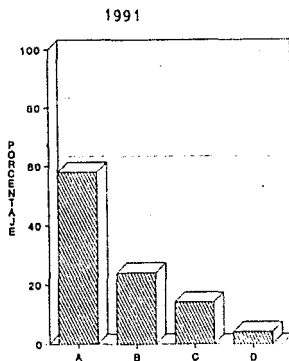
1991

O P C I O N E S	F	%
DURANTE MI TURNO PROPORCIONO A TODOS MIS PACIENTES DIFERENTES POSICIONES O MOVILIZACIONES SEGUN SU ESTADO GENERAL.	58	58%
EN ALGUNOS PACIENTES REALIZO MOVILIZACION Y EJERCICIOS PASIVOS.	24	24%
SOLO A LOS PACIENTES QUE NECESITAN AYUDA	14	14%
ESAS ACTIVIDADES SON DE LOS TERAPISTAS	0	0%
SIN RESPUESTA	4	4%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 28

REALIZACION DE ACTIVIDADES PARA OFRECER COMODIDAD A LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.



- A) Durante mi turno proporciono a todos mis pacientes diferentes posiciones o movilizaciones según su estado general.
- B) En algunos pacientes realizo movilización y ejercicios pasivos
- C) Sólo a los pacientes que necesitan ayuda
- D) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 58% del personal entrevistado realiza actividades para proporcionar comodidad a sus pacientes.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 29

DUDAS EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

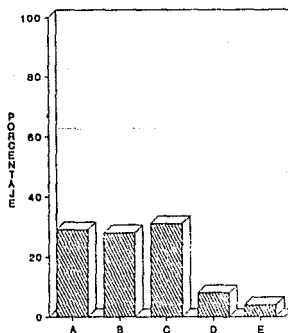
O P C I O N E S	F	%
ULTIMAMENTE, POR LA DIVERSIDAD DE MEDICAMENTOS NUEVOS.	29	29%
SOLO CUANDO SE APLICAN TRATAMIENTOS ESPECIFICOS.	28	28%
SOLO CUANDO ES NECESARIO PARA SU ADMINISTRACION UNA TECNICA POCO USUAL.	31	31%
NO, PORQUE CONSTANTEMENTE ME ESTOY DOCUMENTANDO AL RESPECTO.	8	8%
SIN RESPUESTA	4	4%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISHA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 29

DUDAS EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Ultimamente, por la diversidad de medicamentos nuevos
- B) Sólo cuando se aplican tratamientos específicos
- C) Sólo cuando es necesario para su administración una técnica poco usual
- D) No, porque constantemente me estoy documentando al respecto
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 29% de las enfermeras entrevistadas ultimamente, por la diversidad de medicamentos nuevos y sólo el 8% constantemente se documenta al respecto.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 30

CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS PARA LA REALIZACION DE TECNICAS ASEPTICAS DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

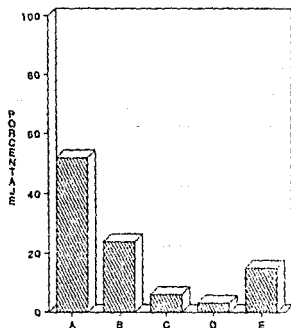
O P C I O N E S	F	%
SI, PORQUE FRECUENTEMENTE NOS LAS ENSEÑAN	52	52%
AUNQUE LAS REALIZO, NO CONOZCO BIEN LAS NORMAS.	24	24%
ES POCO LO QUE SE DE LAS NORMAS Y POCAS VECES LAS LLEVO A CABO.	6	6%
COMO DESCONOZCO LAS NORMAS, NO LAS REALIZO	3	3%
SIN RESPUESTA	15	15%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 30

CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS PARA LA REALIZACION DE TECNICAS ASEPTICAS DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Sí, porque frecuentemente nos las enseñan
 B) Aunque las realizo, no conozco bien las normas
 C) Es poco lo que sé de las normas y pocas veces las llevo a cabo
 D) Como desconozco las normas, no las realizo
 E) Sin respuesta

DESCRIPCION: Al 52% del personal entrevistado frecuentemente les enseñan las normas para la realización de técnicas asépticas en tanto que el 24% las lleva a cabo y no conoce bien las normas.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 31

PARTICIPACION EN LA REHABILITACION DE LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

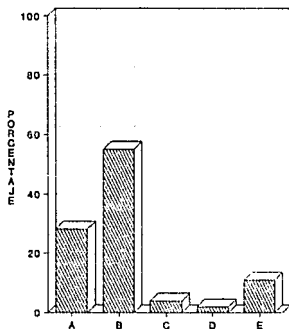
OPCIONES	F	%
APLICO FRECUENTEMENTE DIFERENTES ACTIVIDADES PARA LA RAPIDA RECUPERACION DE LOS PACIENTES.	28	28%
SI NO ESTAN EN CONDICIONES DE HACERLO POR SI MISMOS, PARTICIPO EN ALGUNAS OCASIONES.	55	55%
COMO CONSIDERO QUE ES FUNCION DE OTRO PERSONAL RARAS VECES PARTICIPO.	4	4%
NO ME CORRESPONDE HACERLO	2	2%
SIN RESPUESTA	11	11%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 31

PARTICIPACION EN LA REHABILITACION DE LOS PACIENTES POR LAS ENFERMERAS ENTRE VISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Aplico frecuentemente diferentes actividades para la rápida recuperación de los pacientes.
- B) Si no están en condiciones de hacerlo por sí mismos, participo en algunas ocasiones.
- C) Como considero que es función de otro personal raras veces participo
- D) No me corresponde hacerlo
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: Del personal entrevistado el 55% participa en algunas ocasiones en la rehabilitación de los pacientes.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 32

CONOCIMIENTO Y MANEJO DEL EXPEDIENTE CLINICO POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

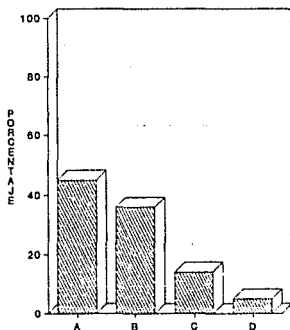
O P C I O N E S	F	%
SI, CONOZCO PERFECTAMENTE EL MANEJO Y CONTENIDO DEL EXPEDIENTE.	45	45%
CUANDO ES PAPELERIA QUE DESCONOZCO, TENGO ALGUNAS DUDAS EN EL MANEJO DE ESTE.	36	36%
COMO CASI NO LO MANEJO, A VECES SE ME OLVIDA.	14	14%
IGNORO EL CONTENIDO DEL EXPEDIENTE CLINICO	0	0%
SIN RESPUESTA	5	5%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 32

CONOCIMIENTO Y MANEJO DEL EXPEDIENTE CLINICO POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Sí, conozco perfectamente el manejo y contenido del expediente
- B) Cuando es papelería que desconozco, tengo algunas dudas en el manejo de este.
- C) Como casi no lo manejo, a veces se me olvida
- D) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 45% de las enfermeras entrevistadas conocen perfectamente el manejo y contenido del expediente en tanto que el 14% casi no lo maneja y a veces se le olvida.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No 33

ENSEÑANZA INCIDENTAL Y PROGRAMADA A PACIENTES Y FAMILIARES POR LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

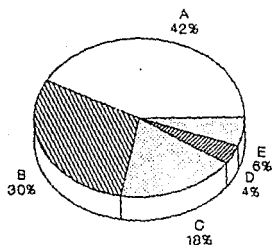
O P C I O N E S	F	%
EN CADA PROCEDIMIENTO QUE REALIZO LE ENSEÑO AL PACIENTE Y A SU FAMILIA.	42	42%
SOLO PROPORCIONO ENSEÑANZA DE LOS PROCEDIMIENTOS GENERALES.	30	30%
UNICAMENTE CUANDO TENGO TIEMPO	18	18%
NUNCA ME ALCANZA EL TIEMPO PARA HACERLO	4	4%
SIN RESPUESTA	6	6%
T O T A L	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 33

ENSEÑANZA INCIDENTAL Y PROGRAMADA A PACIENTES Y FAMILIARES POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) En cada procedimiento que realizo le enseño al paciente y a su familia
- B) Sólo proporciono enseñanza de los procedimientos generales
- C) Únicamente cuando tengo tiempo
- D) Nunca me alcanza el tiempo para hacerlo
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 30% de las enfermeras entrevistadas sólo proporcionan enseñanza de procedimientos generales y el 18% únicamente cuando tiene tiempo.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 34

PARTICIPACION EN LA VISITA MEDICA DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS
 QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8
 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

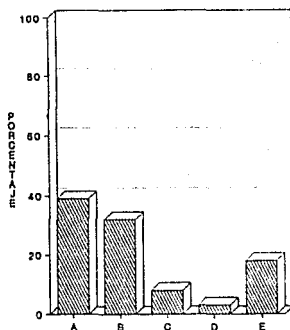
O P C I O N E S	F	%
SIEMPRE ME GUSTA PARTICIPAR EN ELLA	39	39%
SOLO EN ALGUNAS OCASIONES ME TOMAN EN CUENTA	32	32%
RARA VEZ, PORQUE EN LA VISITA MEDICA ALGUNAS VECES ME HACEN PREGUNTAS.	8	8%
NO ME GUSTA PARTICIPAR	3	3%
SIN RESPUESTA	18	18%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 34

PARTICIPACION EN LA VISITA MEDICA DE LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Siempre me gusta participar en ella
- B) Sólo en algunas ocasiones me toman en cuenta
- C) Rara vez, porque en la visita médica algunas veces me hacen preguntas
- D) No me gusta participar
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 39% siempre le gusta participar en tanto el 32% considera que sólo en algunas ocasiones es tomada en cuenta.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 35

REALIZACION DE INVESTIGACIONES EN FUENTES BIBLIOGRAFICAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991

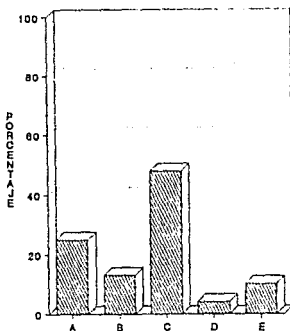
O P C I O N E S	F	%
COMO TENGO LA FACILIDAD PARA HACERLO, SIEMPRE LO REALIZO.	25	25%
EN ALGUNAS OCASIONES, CUANDO TENGO QUE PRESENTAR ALGUN CASO CLINICO.	13	13%
MUY RARA VEZ, CUANDO UN CASO ME INTERESA	48	48%
NO TENGO TIEMPO NI DINERO PARA HACERLO	4	4%
SIN RESPUESTA	10	10%
T O T A L E S	100	100%

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICA No. 35

REALIZACION DE INVESTIGACIONES EN FUENTES BIBLIOGRAFICAS POR LAS ENFERMERAS ENTREVISTADAS QUE LABORAN EN LOS TRES TURNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

1991



- A) Como tengo la facilidad para hacerlo, siempre la realizo
- B) En algunas ocasiones, cuando tengo que presentar algún caso clínico
- C) Muy rara vez, cuando un caso me interesa
- D) No tengo tiempo ni dinero para hacerlo
- E) Sin respuesta

DESCRIPCION: El 48% muy rara vez hace investigación sólo cuando un caso le interesa y el 13% en algunas ocasiones, cuando tiene que presentar algún caso clínico.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

4.3 COMPROBACION DE HIPOTESIS

La comprobación de hipótesis se realiza mediante el coeficiente de correlación de Pearson, ya que permite medir la influencia que existe entre las variables estudiadas.

De esta manera y con una muestra de 100 encuestas aplicadas, se concentraron los datos en la tabla No. 1, que a continuación se presenta y que contiene para "X" : CAPACITACION, y para "Y" ATENCION DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

TABLA No. 1

TABLA MATRIZ DE CONCENTRACION DE DATOS DE LA VARIABLE "X" CAPACITACION Y DE LA VARIABLE "Y" ATENCION DE ENFERMERIA.

1991

ITEMS X	"X"	x^2	ITEMS Y	"Y"	y^2	XY
1	67	4489	16	72	5184	4824
2	47	2209	17	43	1849	2021
3	58	3364	18	93	8649	5394
4	52	2704	19	44	1936	2288
5	30	900	20	55	3025	1650
6	66	4356	21	44	1936	2904
7	36	1296	22	87	7569	3132
8	55	3025	23	58	3364	3190

9	62	3844	24	31	961	1922
10	60	3600	25	52	2704	3120
11	72	5184	26	55	3025	3960
12	67	4489	27	45	2025	3015
13	45	2025	28	42	1764	1890
14	69	4761	29	39	1521	2691
15	36	1296	30	48	2304	1728
TOTAL	$\Sigma X=822$	$\Sigma X^2=47542$		$\Sigma Y=808$	$\Sigma Y^2=47816$	$\Sigma XY=43729$

Con los resultados anteriores se desarrolla la siguiente fórmula de Pearson.

$$r = \frac{n \Sigma xy - (\Sigma x) (\Sigma y)}{\sqrt{[n \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2] [n \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

Que en el despeje resulta:

$$r = \frac{(100) (43729) - (822) (808)}{\sqrt{[(100) (47542) - (822)^2] [(100) (47816) - (808)^2]}}$$

$$r = \frac{4372900 - 664176}{\sqrt{(4754200 - 675684) (4781600 - 652864)}}$$

De donde:

$$r = \frac{3708724}{\sqrt{(4078516) (4128736)}}$$

$$r = \frac{3708724}{\sqrt{16839115}}$$

$$r = \frac{3708724}{4103549}$$

$r = .9037$

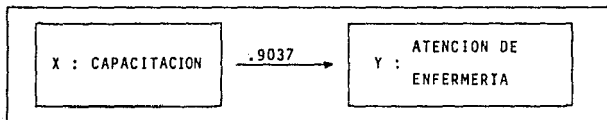
Por lo tanto, al resultar un coeficiente de $r = .9450$, con correlación fuertemente positiva, se comprueba la hipótesis de trabajo que dice:

H_2 : A mayor capacitación del personal de enfermería, mayor será también la atención que se proporciona a los pacientes del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel", del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el D.F.

Así mismo, al localizar la tabla F con valores de " r " a los niveles de confianza de 0.5 da un $r_t = .2050$, que para un " n " de más de 90, se comprueba la hipótesis de trabajo H_2 y la hipótesis general que dice:

H_1 : Existe influencia entre la capacitación del personal de enfermería y la atención a los pacientes del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el D.F.

POR LO ANTERIOR, DA COMO RESULTADO QUE LA CAPACITACION QUE RECIBEN LAS ENFERMERAS EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 "SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, INFLUYE DETERMINANTEMENTE EN LA ATENCION DE LOS PACIENTES DE DICHO HOSPITAL Y DA COMO CONSECUENCIA EL MODELO DE CORRELACION COMPROBADO SIGUIENTE:



Por tanto, se rechaza la hipótesis Nula que dice:

H_0 : A mayor capacitación del personal de enfermería, menor será la atención que se proporciona a los pacientes del Hospital General de Zona No. 8 "San Angel" del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el D.F.

4.4 ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

En el cuadro No. 1 se muestra que la mayoría del personal entrevistado tiene una edad entre 25 y 34 años, por lo tanto se considera que es un personal joven que mediante el desarrollo de sus aptitudes puede colaborar en la mejor atención a los pacientes.

En el cuadro No. 2 se observa que el mayor porcentaje corresponde a personal casado, lo que significa mayores responsabilidades y menos probabilidades de asistir a cursos.

En el cuadro No. 3 se advierte que un alto número de entrevistadas son enfermeras generales, ya que es el personal que predomina en la Institución estudiada y el que brinda atención directa a los pacientes.

En el cuadro No. 4 se muestra que la cantidad de personal entrevistado es proporcional para los tres turnos, con un ligero incremento en el turno nocturno por incluirse la velada A y B.

En el cuadro No. 5 se identifica que la mayoría de las entrevistadas tienen menos de cinco años de antigüedad, lo que podría hablar que tienen poca experiencia en la Institución estudiada.

En el cuadro No. 6 se destaca que la mayoría de las enfermeras entrevistadas únicamente cuentan con los estudios de Enfermería básica asimismo existe un porcentaje valorable de personal con Preparatoria y Licenciatura en Enfermería.

En el cuadro No. 7 se aprecia que casi una tercera parte de las entrevistadas no acuden a cursos por no efectuarse en su jornada de trabajo.

En el cuadro No. 8 se identifica que la mayoría de las enfermeras ratifica sus conocimientos con el médico o compañeras y otra parte del personal duda al realizar algunos procedimientos.

En el cuadro No. 9 se observa más de la mitad del personal entrevistado, al tomar un curso pone en práctica lo aprendido para mejorar la atención que se brinda al paciente.

En el cuadro No. 10 se muestra que la mayoría de las enfermeras rara vez realiza las técnicas correctamente, debido a la falta de material; sin embargo el personal adapta los recursos existentes y trata de llevarlas a cabo lo mejor posible.

En el cuadro No. 11 se aprecia que de las enfermeras entrevistadas la mayoría considera que las habilidades son tan necesarias, que sin ellas no se resolverían los problemas. Por lo que se puede decir que de acuerdo a las experiencias y conocimientos adquiridos pueden dar solución a los problemas en forma rápida y precisa.

En el cuadro No. 12 se observa que más de una tercera parte del personal entrevistado como utiliza poco el equipo se le olvida el funcionamiento.

En el cuadro No. 13 se muestra que la mayoría de las enfermeras entrevistadas siempre gasta el mínimo material, lo que refleja que da el mejor uso a los recursos.

En el cuadro No. 14 se observa que existe un aumento de actividades durante su jornada de trabajo en el personal estudiado; por lo que se puede decir que las enfermeras realizan las técnicas y procedimientos con rapidez y eficacia.

En el cuadro No. 15 se identifica que un alto porcentaje del personal estudiado pone en práctica su creatividad y conocimientos para el mejor desempeño de sus actividades.

En el cuadro No. 16 se aprecia que para una superación académica se requiere del apoyo de las autoridades y del personal interesado.

En el cuadro No. 17 se advierte que un considerable número de las entrevistadas participan en la orientación y conducción del personal, con la finalidad de que desempeñen mejor sus actividades.

En el cuadro No. 18 se muestra que casi la totalidad de las enfermeras cuestionadas, mediante la coordinación de sus actividades se integra con el equipo multidisciplinario para otorgar una mejor atención al paciente.

En el cuadro No. 19 se denota que la mayoría del personal ha

experimentado vacilaciones en su seguridad y confianza por lo que es importante señalar que se requiere de reafirmación de conocimientos y habilidades.

En el cuadro No. 20 se aprecia que del personal entrevistado es mínimo el porcentaje de participación en investigaciones.

En el cuadro No. 21 se observa que la mayoría del personal estudiado realiza la observación del estado general del paciente inmediatamente al llegar al servicio, por lo que se puede decir que la detección de necesidades se lleva a cabo con oportunidad.

En el cuadro No. 22 se muestra que a la mayoría de las enfermeras entrevistadas le resulta difícil realizar plan de cuidados a todos los pacientes debido a la gran demanda que requieren de atención por parte de este personal.

En el cuadro No. 23 se destaca que casi la totalidad de las entrevistadas proporcionan una buena orientación a los pacientes al realizar cualquier procedimiento.

En el cuadro No. 24 se distingue que un porcentaje considerable del personal entrevistado, corrobora que la toma de signos vitales se realice correctamente.

En el cuadro No. 25 se observa el interés del personal de enfermería en que la dieta sea la adecuada a las necesidades del paciente, ya que ésta forma parte importante en el tratamiento de

los mismos.

En el cuadro No. 26 se observa que la mayoría de las enfermeras entrevistadas dan énfasis en vigilar la presencia y características de las excretas.

En el cuadro No. 27 se muestra que un porcentaje considerable del personal entrevistado, considera que las medidas de higiene se deben llevar a cabo en los tres turnos, mientras que un menor porcentaje opina que sólo en algunas ocasiones dichas medidas se deben realizar en los tres turnos.

En el cuadro No. 28 se distingue que más de la mitad del personal estudiado proporciona comodidad a los pacientes mediante diferentes actividades tomando en cuenta el estado general del paciente.

En el cuadro No. 29 se destaca que casi la totalidad de las entrevistadas, por diversas circunstancias tienen dudas en la administración de medicamentos y sólo una mínima cantidad se documenta al respecto.

En el cuadro No. 30 se identifica que existe una cantidad considerable del personal entrevistado que conoce las normas para la realización de técnicas en forma correcta, sin embargo otra parte del personal aunque las realiza, no conoce bien las normas.

En el cuadro No. 31 se muestra que son mínimas las enfermeras

que no proporcionan actividades que favorezcan la rápida recuperación de los pacientes.

En el cuadro No. 32 se identifica que la mayoría del personal entrevistado conoce y maneja la papelería contenida en el expediente clínico.

En el cuadro No. 33 se aprecia que menos de la mitad del personal entrevistado proporciona enseñanza incidental y programada a pacientes y familiares, sin embargo una tercera parte brinda información únicamente de procedimientos generales.

En el cuadro No. 34 se observa que más de la tercera parte de las enfermeras entrevistadas participan en la visita médica mientras que otra parte casi similar opina que no se le toma en cuenta.

En el cuadro No. 35 se distingue un mayor porcentaje de personal entrevistado que en muy raras ocasiones realiza investigación en fuentes bibliográficas para conocer la patología y tratamiento de los pacientes que maneja.

5. CONCLUSIONES

Posterior al análisis de la investigación realizada se llega a las siguientes conclusiones:

- Tomando como base los resultados obtenidos se puede deducir que la capacitación tiene un papel importante en la atención de enfermería ya que es una actividad en la que se proporcionan conocimientos predominantemente teóricos, para que el empleado desarrolle sus aptitudes y asimismo desempeñe mejor su trabajo.
- En cuanto a los objetivos trazados desde el inicio de la investigación fueron alcanzados, debido a que se logró analizar la influencia de la capacitación del personal de enfermería en la atención a los pacientes del Hospital General de Zona No. 8 "San Ángel" del I.M.S.S. Asimismo se identifica el tipo de capacitación que recibe el personal, el cual se da sobre conocimientos que serán aplicables dentro de un puesto determinado, para lo cual recurre a los diferentes métodos. Así como también se identifica el tipo de atención de enfermería que se proporciona, el cual consiste en la aplicación de los cuidados a fin de dar solución a los problemas, mediante la promoción de las medidas preventivas, curativas y de rehabilitación; dirigidos hacia el paciente, la familia y la comunidad.
- El personal que labora en la Institución estudiada es joven

por lo que se puede decir, que mediante el desarrollo de sus habilidades, conocimientos y destrezas podrán desempeñar con mayor eficiencia su trabajo. De igual forma serán capaces de cumplir con los diferentes roles que exige la profesión.

- Se identifica que un mayor porcentaje corresponde al personal casado, con las responsabilidades que implica el ser madre, esposa y trabajadora; lo que dificulta la asistencia a cursos.
- El personal que predomina en el hospital, corresponde a enfermeras generales, siendo éstas las que brindan atención directa al paciente. Cabe mencionar que en la Institución estudiada presta atención de segundo nivel, en el cual se hace necesario contar con personal preparado, para las diferentes áreas de los servicios.
- La mayoría del personal entrevistado tiene una antigüedad de menos de cinco años, lo que significa que es personal con poca experiencia dentro de la Institución y que es necesario que se les imparta educación continua en los diferentes servicios.
- El nivel académico de las enfermeras que laboran en el hospital, se observa que es proporcional tanto para enfermería básica como con preparatoria y licenciatura en enfermería. Por lo que se puede decir que existe en parte del personal deseos de superación.
- Se comprobó que gran parte del personal entrevistado no asiste

a los cursos debido a que se imparten fuera de su horario de trabajo. Es importante mencionar que en ésta Dependencia se cuenta con un amplio programa de capacitación y adiestramiento pero que en la mayoría de las veces se imparten en el tu rno matutino, dejando desprotegido al turno vespertino y nocturno. Sin embargo en el contrato colectivo que rige en ésta Institución se describe que los cursos deberán ser impartidos dentro de su jornada laboral.

- Se destaca que la mayoría del personal entrevistado requiere reafirmar sus conocimientos, ya que la mayoría de las veces tiene que confirmar éstos con otro personal, lo que trae como consecuencia que los procedimientos no sean realizados con oportunidad y en forma completa, lo que repercute en forma directa en la atención que se proporciona a los pacientes.
- Más de la mitad del personal de enfermería manifiesta que pos terior a la asistencia a un curso, experimenta cambios de con ducta favorables, lo que significa que se logra el proceso enseñanza-aprendizaje.
- Con lo que respecta a la realización de técnicas asépticas en forma correcta, aunque no se cuenta con todo el material y equipo para llevarlas a cabo, las enfermeras realizan adap taciones y en ocasiones innovaciones con los recursos existentes.
- Se considera importante el desarrollo de las habilidades para suministrar los cuidados de enfermería de la mejor calidad, y

uno de los medios principales es la capacitación en el trabajo.

- El hospital cuenta con equipo electromédico de mediana comple jid dad por lo que es necesario contar con personal capacitado. Es importante resaltar que más de una tercera parte de las en fer me ras entrevistadas desconoce el funcionamiento del equipo porque pocas veces lo utiliza. Por lo que se debe impartir pl át i c as per i ó d i c as para dar a conocer el mane je o, func ion am i e n t o y conservación del mismo.
- La realización de actividades extras por parte del personal de enfermería contribuye satisfactoriamente al logro de los objetivos de la organización.
- Aunque las autoridades asumen la responsabilidad de la ense ñ anza, se identifica que existe poco interés en asistir a los cursos o actividades académicas que se organizan dentro o fue ra de la Institución. Cabe destacar que el personal considera la importancia que desempeña en ésta actividad ya que es el encargado de realizar el fomento a la salud del paciente, familia y comunidad. Además de que participa en la orientación y conducción del personal que labora en los diferentes servicios.
- La reafirmación de conocimientos y habilidades hacen posible que la real ac i ó n del personal de enfermería con el equipo mul ti d i s c i p l i n a r i o sea más estrecha y lo que le permite co or d i n a r sus acciones en beneficio de los pacientes.

- La participación en investigaciones es realizada en su mayoría por los directivos de enfermería (jefes de piso, subjefes y jefe de enfermeras) por lo que es importante que se fomente esta actividad al resto del personal y de alguna forma contri
buir al reconocimiento del individuo y de la profesión.
- Como consecuencia de las diversas actividades y funciones que realiza el personal de enfermería y la sobrecarga de trabajo, les es difícil la realización de planeación de cuidados de enfermería en forma óptima. Algunas de las funciones que rea
liza la enfermera son: técnicas, administrativas, docentes y de investigación.

De acuerdo a los hallazgos de la investigación se proponen ahora, las siguientes recomendaciones:

- Identificar las necesidades en materia de capacitación, mediante el diagnóstico situacional por cada servicio.
- Elaborar planes y programas de capacitación continua intrahospitalaria basados en las necesidades educativas del personal aprovechando los recursos disponibles. Asimismo deberán satis
facer las necesidades del cuidado de enfermería y realizar las modificaciones de acuerdo a la variedad de servicios que se ofrecen a los pacientes.
- Proveer información formal a todo el personal que se le haya asignado un curso.

- Implementar los planes y programas en horarios accesibles para el personal. Se sugiere para el turno matutino de 11:00 a 12:00 hrs., para el turno vespertino de 17:00 a 18:00 hrs. y el nocturno de 22:30 a 21:30 hrs.
- Crear conciencia en las enfermeras de la responsabilidad que implica la capacitación y el importante papel que desempeñan en la elaboración de los planes y programas.
- Establecer continuidad en la elaboración de los programas y que sean diseñados para aumentar los conocimientos sobre los nuevos avances pertinentes en el cuidado de pacientes y para mantener su capacidad competitiva.
- Al impartir la capacitación en servicio, se contemple la distribución de los recursos humanos, reforzando el servicio con personal suplente.
- Seleccionar al personal que será capacitado para que exista continuidad en el aprendizaje.
- Llevar un registro del personal que ha recibido capacitación así como del que está próximo a capacitarse, con la finalidad de que haya un control para que todo el personal tenga la oportunidad de asistir a los cursos.
- Proporcionar al personal de nuevo ingreso orientación de suficiente duración y contenido, a fin de prepararlo para desem

pañar sus tareas y responsabilidades en el hospital.

- Supervisar que los procedimientos sean realizados de acuerdo a los objetivos de enfermería. Realizar evaluaciones periódicas de la atención de enfermería, por medio de la revisión de la hoja de enfermería, estableciendo fecha y hora de tales evaluaciones.
- Organizar reuniones del personal de enfermería con la finalidad de identificar los problemas en la provisión del cuidado de enfermería y en la proposición de soluciones.
- Disponer de libros y revistas actuales de enfermería del cual puedan hacer uso las enfermeras, así también proveer de material de referencia apropiado a cada servicio en la que se define y describa la manera en que el personal de enfermería deberá suministrar el cuidado a los pacientes. Dicho material deberá revisarse cuando menos una vez al año.
- Dar a conocer a las enfermeras los programas que debe cumplir el Instituto con su población derechohabiente, ya que el personal de enfermería es la encargada de la transmisión de algunos de ellos, además de que vigila su cumplimiento.
- Fomentar el establecimiento de pautas de las medidas higiénicas para los tres turnos, como son: el lavado de manos, aseo de cavidades, aseo parcial, aseo bucal, etc..
- Solicitar a los representantes del equipo electromédico, plá-

ticas sobre el funcionamiento y conservación del mismo, así como los instructivos de manejo de cada aparato.

6. APENDICES

APENDICE No. 1 CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACION

INFLUENCIA DE LA CAPACITACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN
LA ATENCION A LOS PACIENTES DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8
"SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN EL D.F.

APENDICE No. 2 TARJETA SIMPLE

APENDICE No. 3 TARJETA DE CONCENTRACION DE DATOS

A P E N D I C E No. 1

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA

CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACION
INFLUENCIA DE LA CAPACITACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA
ATENCION DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8
"SAN ANGEL" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL D.F.

No. de Cuestionario _____

Elaborado por:

Ana María Balderas Escobar.

Con la asesoría de la Mtra.

Carmen L. Balseiro Almario.

Fecha de elaboración:

10 de Abril de 1991

JUSTIFICACION

El presente estudio pretende la participación del personal de enfermería de esta Institución; por lo que solicitamos su colaboración mediante las respuestas otorgadas al siguiente cuestionario. Los datos que aquí se recaben son de tipo confidencial de utilidad únicamente para la investigación; agradecemos de antemano su participación.

INSTRUCCIONES

El cuestionario está integrado por 35 preguntas, léalas cuidadamente y marque con una "X" la respuesta que considere correcta, para cada pregunta existe una sola respuesta, en caso de haber dos o más o bien omisión de ésta, se anulará la pregunta. En caso de que exista duda o confusión pregunte a la persona que le dió el cuestionario.

DATOS GENERALES**1. ¿CUANTOS AÑOS TIENE?**

- 1 De 15 a 24 años
- 2 De 25 a 34 años
- 3 De 35 a 44 años
- 4 De 45 o más
- 5 Sin respuesta

2. ¿CUAL ES SU ESTADO CIVIL?

- _____ 1 Soltera
 _____ 2 Casada
 _____ 3 Viuda
 _____ 4 Divorciada
 _____ 5 Sin respuesta

3. ¿QUE PUESTO OCUPA?

- _____ 1 Enfermera Supervisora
 _____ 2 Enfermera Jefe de Piso
 _____ 3 Enfermera Especialista
 _____ 4 Enfermera General
 _____ 5 Sin respuesta

4. ¿EN QUE TURNO LABORA?

- _____ 1 Matutino
 _____ 2 Vespertino
 _____ 3 Nocturno
 _____ 4 Mixto o Jornada acumulada
 _____ 5 Sin respuesta

5. ¿CUAL ES SU ANTIGUEDAD EN LA INSTITUCION?

- _____ 1 De 0 a 5 años
 _____ 2 De 6 a 10 años
 _____ 3 De 11 a 15 años
 _____ 4 De 16 o más
 _____ 5 Sin respuesta

6. ¿SEÑALE CUALES SON LOS ESTUDIOS QUE HA REALIZADO

- _____ 1 Enfermería básica (técnico)
 _____ 2 Enfermería básica y Preparatoria
 _____ 3 Licenciatura en enfermería
 _____ 4 Sin respuesta

7. ¿CUANTOS CURSOS HA TOMADO DURANTE SU ESTANCIA EN EL HOSPITAL?

- _____ 1 He tomado tantos que ya no quiero asistir
 _____ 2 Sólo algunos que me han interesado
 _____ 3 Es muy raro que asista a cursos
 _____ 4 No he tomado ninguno porque no se imparten en mi jornada de trabajo.
 _____ 5 Sin respuesta

8. ¿CONSIDERA QUE LOS CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA QUE POSEE SON SOLIDOS?

- _____ 1 Sí, son tan sólidos que realizo muy bien mi trabajo
 _____ 2 Sí, aunque algunas veces tengo duda de algunos procedimientos.
 _____ 3 Son sólidos, pero acostumbro confirmar mis conocimientos con el médico o compañeras.
 _____ 4 Prefiero siempre confirmar mis conocimientos con mis compañeras.
 _____ 5 Sin respuesta

9. ¿CUAL ES SU ACTITUD DESPUES DE HABER ASISTIDO A UN CURSO?

- _____ 1 Aprendo y realizo mi trabajo con más esmero
 _____ 2 Aprendo y trato de hacer algunos cambios en mi trabajo.
 _____ 3 Como es poco lo que enseñan es poco lo que se pone en práctica.
 _____ 4 Nunca he asistido porque no aportan nada esos cursos
 _____ 5 Sin respuesta

10. ¿CUENTA USTED CON LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DE TECNICAS EN FORMA CORRECTA?

- _____ 1 Como tengo los conocimientos, equipo y material, siempre las realizo en forma correcta.
 _____ 2 Desconozco algunas técnicas y no cuento con todo el material y equipo.

- _____ 3 Rara vez las realizo en forma correcta, siempre hace falta material.
- _____ 4 Jamás se pueden llevar las técnicas correctas, ya que no existe material y equipo necesario.
- _____ 5 Sin respuesta
11. ¿PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS DE LOS PACIENTES, SON INDISPENSABLES LAS HABILIDADES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA?
- _____ 1 Considero que son tan necesarias que sin ellas no se resolverían los problemas.
- _____ 2 Considero que sólo en ocasiones, porque los problemas son resueltos por el médico.
- _____ 3 En raras ocasiones, ya que existe personal que puede resolverlos.
- _____ 4 Considero que las habilidades no son necesarias para la resolución de problemas.
- _____ 5 Sin respuesta
12. ¿CONOCE Y UTILIZA EL EQUIPO EN FORMA CORRECTA CON EL QUE CUENTA SU SERVICIO?
- _____ 1 Sí, porque con frecuencia personal capacitado nos enseña la utilización y funcionamiento.
- _____ 2 Como poco se utiliza, algunas veces se me olvida su funcionamiento.
- _____ 3 Como en muy raras ocasiones se utiliza, cuando se utiliza ni me acuerdo.
- _____ 4 No, el equipo no se utiliza
- _____ 5 Sin respuesta

13. ¿AL REALIZAR ALGUN PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA LE DA EL MEJOR USO A LOS RECURSOS CON LOS QUE CUENTA?

- _____ 1 Sí, siempre gasto el mínimo material
 _____ 2 Considero que sólo en algunas ocasiones, ya que desconozco la utilidad de algún material.
 _____ 3 Cuando hay lo suficiente, rara vez cuido ese detalle
 _____ 4 No me preocupa ahorrarle a la Institución
 _____ 5 Sin respuesta

14. ¿CONSIDERA USTED QUE DURANTE SU JORNADA DE TRABAJO PUEDE LOGRAR UN AUMENTO EN SUS ACTIVIDADES?

- _____ 1 Siempre termino pronto y ayudo a mis compañeras
 _____ 2 En ocasiones me da tiempo y logro hacer algunas extras.
 _____ 3 En muy raras ocasiones puedo hacerlas
 _____ 4 No, sólo hago las que me corresponden
 _____ 5 Sin respuesta

15. ¿PARA EL MEJOR DESEMPEÑO DE SU TRABAJO, PONE EN PRACTICA SU CREATIVIDAD PROFESIONAL?

- _____ 1 La mayoría de las veces me esfuerzo en ponerla en práctica.
 _____ 2 En algunas circunstancias realizo innovaciones
 _____ 3 Casi nunca la puedo desarrollar
 _____ 4 No soy nada creativa
 _____ 5 Sin respuesta

16. ¿LOS DIRECTIVOS SON LOS UNICOS RESPONSABLES EN LA ENSEÑANZA?

- _____ 1 Creo que no, los trabajadores también son responsables.
 _____ 2 Sólo en algunos casos, porque también los trabajadores participan.
 _____ 3 En la mayoría de las veces, sólo ellos son los responsables.

- _____ 4 Por supuesto, ellos sólo deben hacerlo
 _____ 5 Sin respuesta

17. ¿PARTICIPA EN LA ORIENTACION Y CONDUCCION DEL PERSONAL?

- _____ 1 A todas las compañeras de nuevo ingreso las oriento y las conduzco.
 _____ 2 Sólo cuando tengo tiempo participo con el personal
 _____ 3 Participo en raras ocasiones
 _____ 4 Esa función no me corresponde, por lo tanto que lo haga la jefe del servicio.
 _____ 5 Sin respuesta

18. ¿LAS ACTIVIDADES QUE USTED REALIZA LE PERMITEN LA INTEGRACION CON EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO?

- _____ 1 Como mis actividades son tomadas en cuenta, sí es posible trabajar en equipo.
 _____ 2 Sí, tratamos algunas veces de trabajar en coordinación.
 _____ 3 Sí, pero me comunico sólo lo indispensable
 _____ 4 Nunca se puede, cada quién realiza su trabajo y no hay comunicación.
 _____ 5 Sin respuesta

19. ¿HA EXPERIMENTADO VACILACIONES EN SU SEGURIDAD Y CONFIANZA, AL REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE MAYOR DIFICULTAD?

- _____ 1 Nunca he dudado de mi capacidad
 _____ 2 En algunas ocasiones, porque uno no puede saber todo
 _____ 3 Con frecuencia, porque nos llegan casos muy difíciles y diferentes.
 _____ 4 Siempre pregunto lo que debo hacer
 _____ 5 Sin respuesta

20. ¿DURANTE SU ESTANCIA EN EL HOSPITAL HA PARTICIPADO EN INVESTIGACIONES?

- _____ 1 En el servicio donde estoy, siempre se realizan y participo.
- _____ 2 En algunas ocasiones, cuando tengo que exponer algún tema.
- _____ 3 Es muy raro que me inviten a participar
- _____ 4 Nunca he tenido la oportunidad de hacerlo
- _____ 5 Sin respuesta

21. ¿EN QUE MOMENTO CREE QUE DEBE HACER LA OBSERVACION DEL ESTADO GENERAL DEL PACIENTE?

- _____ 1 Inmediatamente al llegar al servicio
- _____ 2 Después de realizar algunos procedimientos
- _____ 3 Cuando hago las anotaciones en la hoja de enfermería
- _____ 4 Casi al entregar a los pacientes al siguiente turno.
- _____ 5 Sin respuesta

22. ¿AL INICIO DE SU JORNADA DE TRABAJO REALIZA SU PLAN DE CUIDADOS DEL PACIENTE?

- _____ 1 A todos mis pacientes realizo plan de cuidados
- _____ 2 En ocasiones, ya que no todos los pacientes lo necesitan.
- _____ 3 Lo hago cuando el paciente esta muy grave
- _____ 4 Me es imposible porque son muchos pacientes
- _____ 5 Sin respuesta

23. ¿PROPORCIONA PREPARACION PSICOLOGICA ANTES DE REALIZAR CUALQUIER PROCEDIMIENTO A SUS PACIENTES?

- _____ 1 Siempre que realizo cualquier procedimiento le proporciono información.

- 2 Sólo en ocasiones, cuando el procedimiento requiere autorización.
- 3 En raras ocasiones, porque el paciente se inquieta y no coopera.
- 4 Prefiero no hacerlo porque malinterpreta la información.
- 5 Sin respuesta

24. ¿REALIZA EN FORMA PRECISA Y FIDEDIGNA LA TOMA DE SIGNOS VITALES?

- 1 Me preocupan tanto los signos vitales, que constantemente los tomo.
- 2 Aunque no realizo este procedimiento, pero verifico que se haga en forma correcta.
- 3 Sólo cuando detecto o me reportan alguna alteración
- 4 Sólo cuando el médico lo indica
- 5 Sin respuesta

25. ¿LE DA ESPECIAL IMPORTANCIA A LA NUTRICION DE SUS PACIENTES?

- 1 Me preocupa mucho que el paciente se nutra muy bien
- 2 Sólo en algunas ocasiones, cuando es dieta especial
- 3 No amerita demasiada atención
- 4 No le doy importancia, porque es trabajo de la dietista
- 5 Sin respuesta

26. ¿ESTABLECE PAUTAS DE VIGILANCIA EN LA ELIMINACION DE EXCRETAS DE SUS PACIENTES?

- 1 Sí, le pido me avise cada vez que la realice
- 2 Regularmente verifico las características de las excretas
- 3 Sí, sólo cuando hay un examen pendiente de excretas
- 4 Al final de la jornada, le pregunto al paciente cuántas veces la realizó.
- 5 Sin respuesta

27. ¿LAS MEDIDAS DE HIGIENE EN EL PACIENTE, SOLO SE DEBEN REALIZAR POR LAS MAÑANAS?

- _____ 1 No, las medidas de higiene se deben realizar en los tres turnos.
- _____ 2 No, sólo en algunas ocasiones se deben realizar en los tres turnos.
- _____ 3 Son pocas las medidas que se realizan
- _____ 4 Efectivamente esas medidas se deben realizar sólo en las mañanas.
- _____ 5 Sin respuesta

28. ¿REALIZA USTED DIFERENTES ACTIVIDADES, PARA OFRECER COMODIDAD A SUS PACIENTES DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA?

- _____ 1 Durante mi turno proporciono a todos mis pacientes diferentes posiciones o movilizaciones según su estado general.
- _____ 2 En algunos pacientes realizo movilización y ejercicios pasivos.
- _____ 3 Sólo a los pacientes que necesitan ayuda
- _____ 4 Esas actividades son de los terapeutas
- _____ 5 Sin respuesta

29. ¿HAN SURGIDO EN USTED DUDAS EN LA ADMINISTRACION DE ALGUNOS MEDICAMENTOS?

- _____ 1 Ultimamente, por la diversidad de medicamentos nuevos
- _____ 2 Sólo cuando se aplican tratamientos específicos
- _____ 3 Sólo cuando es necesario para su administración una técnica poco usual.
- _____ 4 No, porque constantemente me estoy documentando al respecto.

30. ¿CUANDO REALIZA TECNICAS ASEPTICAS, CONOCE SUS NORMAS Y LAS REALIZA EN FORMA PRECISA?

- _____ 1 Sí, porque frecuentemente nos las enseñan

- 2 Aunque las realizo, no conozco bien las normas
- 3 Es poco lo que sé de las normas y pocas veces las llevo a cabo.
- 4 Como desconozco las normas, no las realizo
- 5 Sin respuesta

31. ¿PARTICIPA USTED EN LA REHABILITACION DE LOS PACIENTES?

- 1 Aplico frecuentemente diferentes actividades para la rápida recuperación de los pacientes.
- 2 Si no están en condiciones de hacerlo por sí mismos, participo en algunas ocasiones.
- 3 Como considero, que es función de otro personal raras veces participo.
- 4 No me corresponde hacerlo
- 5 Sin respuesta

32. ¿CONOCE Y MANEJA LA PAPELERIA CONTENIDA EN EL EXPEDIENTE?

- 1 Sí, conozco perfectamente el manejo y contenido del expediente.
- 2 Cuando es papelería que desconozco, tengo algunas dudas en el manejo de ésta.
- 3 Como casi no la manejo, a veces se me olvida
- 4 Ignoro el contenido del expediente clínico
- 5 Sin respuesta

33. ¿REALIZA USTED ENSEÑANZA INCIDENTAL Y PROGRAMADA A PACIENTES Y FAMILIARES?

- 1 En cada procedimiento que realizo le enseño a él y a su familia.
- 2 Sólo proporciono enseñanza de los procedimientos generales.
- 3 Únicamente cuando tengo tiempo

- _____ 4 Nunca me alcanza el tiempo para hacerlo
- _____ 5 Sin respuesta

34. ¿PARTICIPA EN FORMA ACTIVA DURANTE LA VISITA MEDICA?

- _____ 1 Siempre me gusta participar en ella
- _____ 2 Sólo en algunas ocasiones me toman en cuenta
- _____ 3 Rara vez, porque en la visita médica algunas veces me hacen preguntas.
- _____ 4 No me gusta participar
- _____ 5 Sin respuesta

35. ¿RECURRE USTED A FUENTES BIBLIOGRAFICAS QUE LE PERMITAN CONOCER LA PATOLOGIA Y EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES?

- _____ 1 Como tengo la facilidad para hacerlo, siempre lo hago
- _____ 2 En algunas ocasiones, cuando tengo que presentar algún caso clínico.
- _____ 3 Muy rara vez, cuando un caso me interesa
- _____ 4 No tengo tiempo ni dinero para hacerlo
- _____ 5 Sin respuesta

A P E N D I C E No. 2

TARJETA SIMPLE

1	2	3	4	5	6	7	8						
	CUESTIONARIO NO. —						9						
							10						
							11						
							12						
							13						
							14						
							15						
							16						
							17						
							18						
19							20	21	22	23	24	25	
26							27	28	29	30	31	32	33
							34	35					

7. GLOSARIO DE TERMINOS

A

ADiestRAMIENTO. Es la habilidad o destreza adquirida, por regla general, en el trabajo preponderantemente físico.

APRENdIZAJE. Tiempo durante el cual se aprende algún arte u oficio.

APTITUD. Disposición innata que permite desarrollar la capacidad de cumplir convenientemente tareas o trabajos. Condiciones o serie de características que le permiten adquirir, mediante algún entrenamiento específico, un conocimiento o una habilidad.

C

CLIENTE. Cualquier persona que reciba servicios de un profesional de la salud. Se usa este término principalmente para hacer referencia a quienes los reciben en instituciones extrahospitalarias, en especial cuando el servicio más importante que se ofrece es el mantenimiento de la salud y no el tratamiento de enfermedades.

COMISION MIXTA.	Personas designadas por el patrón y por los trabajadores para realizar una función que interesa a ambos factores.
COMUNIDAD.	Conjunto de personas que viven en la misma área y comparten valores y creencias.
CONCEPTO.	Término genérico que representa una idea acerca de una clase de objetos; el conocimiento de las características propias que hacen que un objeto o una idea sea lo que es o parece ser.
CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES	Es el documento mediante el cual el trabajador acreditará haber llevado y aprobado un curso de capacitación.
CONTRATO	Acuerdo de voluntades para crear o transferir derechos u obligaciones.
CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO	Convenio celebrado entre empresa y sindicato de trabajadores para establecer las condiciones según las cuales debe prestarse el trabajo en una o más empresas o establecimientos.
CONVENIO.	Acuerdo de voluntades
CUIDADOS DE SALUD	El conjunto de servicios que brindan los profesionales de las diversas disciplinas de

cuidados de la salud. Sinónimo de atención de la salud.

D

- DERECHO.** Ciencia que estudia las normas que rigen de manera obligatoria la conducta externa del hombre en sociedad.
- DESARROLLO.** Proceso de desplegar algo que esta arrollado o enrollado, de tal manera que pueda lucir en toda su plenitud.
- DESTREZA.** Facilidad y precisión en la ejecución de actos.
- DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA** Es el juicio o conclusión que se obtiene como resultado de la valoración de enfermería.

E

- EDUCACION** Acción y efecto de educar.
- EDUCACION EN SERVICIO** Es el desarrollo o mejoramiento de los conocimientos y habilidades necesarias para desempeñar las funciones de determinado trabajo o empleo.

EFICIENCIA.	Virtud para lograr algo. Relación existente entre el trabajo desarrollado, el tiempo invertido, la inversión realizada en hacer algo y el resultado logrado.
EQUIPO DE CUIDADOS DE LA SALUD.	El formado por profesionales de las diversas disciplinas de atención de la salud, mismo que colaboran en la planeación y la puesta en práctica de los cuidados respectivos.
EMPIRICO.	Relativo a la experiencia o fundado en ella; basado en la práctica únicamente.
ENFERMEDAD.	Estado caracterizado por una desviación respecto de la salud normal
ENFERMERIA PRIMARIA	Responsabilidad continua (las 24 horas del día) de la atención completa del paciente, asumida por una enfermera.
ENSEÑAR.	Ayudar a otro a aprender, impartir conocimientos.
ENTREVISTA.	Conversación que tiene un propósito y generalmente se efectúa cara a cara.

G

GENESIS.	Origen o principio de una cosa.
----------	---------------------------------

H

- HABILIDADES.** Aptitudes para la reacción de tipo simple o complejo, psíquico o motor, que han sido aprendidas por un individuo hasta el grado de poder ejecutarlas con rapidez y esmero.
- HISTORIA DE ENFERMERIA.** Descripción de hallazgos a partir de los datos recopilados acerca del paciente.

I

- INFERIR.** Sacar una consecuencia de una cosa. Causar, ocasionar.

J

- JORNADA DE TRABAJO.** Tiempo durante el cual el trabajador esta a disposición del patrón para realizar su trabajo.

L

- LEGISLACION.** Conjunto de leyes sobre una materia.
- LEY.** Conjunto de reglas o reglamentos mediante los cuales se gobierna a una sociedad.

LIDERAZGO. Es el proceso de ayudar a un grupo a lograr la realización de sus metas.

M

METODO. Es la forma prescrita de ejecutar una tarea dando adecuada consideración al objetivo, facilidades disponibles y justo de tiempo, dinero y esfuerzo. Se ocupa de la tarea que implica un procedimiento y especifica la manera de ejecutarlo.

MEDIO. Es lo que sirve para determinado fin, diligencia o acción conveniente para conseguir una cosa.

MODELO. Plan a seguir.

N

NECESIDAD. Lo que se requiere.

NEGLIGENCIA. Realización de un acto que una persona sensata no llevaría a cabo bajo circunstancias similares, o el no efectuar un acto que sí realizaría una persona sensata bajo circunstancias similares.

**NORMAS Y
REGLAMENTOS** Declaraciones claras y concisas que obligan o prohíben ciertas actividades en una institución o estado como las normas y reglamentos del personal médico o normas y reglamentos de la Secretaría de Asistencia Pública.

O

OBLIGATORIO Forzoso.

OBJETIVO. Propósito o finalidad, También es sinónimo de meta.

OBSERVACION. Recepción de información por medio de los sentidos.

P

PROBLEMA. Obstáculo a la satisfacción de las necesidades humanas.

**PROCESO DE
ENFERMERIA** Es la actividad a que se dedican las enfermeras para planear y llevar a la práctica el cuidado individualizado del paciente.

PRODUCTIVIDAD. Se refiere a la capacidad o grado de producción que tiene una empresa, teniendo al hombre como parte importante en el proceso pro-

ductivo.

PROFESION. Ocupación que requiere conocimientos y habilidades avanzadas y que es resultado de la necesidad de servicios especiales por parte de la sociedad.

R

REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO Conjunto de disposiciones obligatorias para trabajadores y patrones en el desarrollo de los trabajos.

RESPONSABILIDAD. Acto de responder por las acciones propias.

RETROALIMENTACION. Dar entrada a la información en un sistema que genere otra con anterioridad.

S

SANCION. Castigo, pena.

SECULAR. Se dice del clero o religioso que vive en el siglo.

SERVICIO. Acción y efecto de servir.

SERVIR. Ejercer un empleo o cargo propio.

SISTEMA.

Conjunto de partes interrelacionadas que forman un todo unificado.

T

TEORIA.

Conjunto de conceptos interrelacionados que intentan describir o explicar el fenómeno al que llamamos enfermería.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ARIAS, Fernando. Administración de recursos humanos. Ed. Trillas México, 1976. 975 pp.

BAILON, Rosalfo. Legislación laboral. Ed. Limusa. México, 1990. 120 pp.

BALDERAS, Ma de la Luz. Administración de los servicios de enfermería. Ed. Interamericana, México, 1985. 109 pp.

BALSEIRO, Lasty. Introducción a la Administración. Apuntes elaborados para su uso docente. Fotocopiado de la E.N.E.O.-U.N.A.M. México, 1981.

BALSEIRO, Lasty. Principios de Administración. Ed. Acuario. México, 1989. 191 pp.

CASTRO, Benjamín. Capacitación y diseño tecnológico de cursos. Ed. Limusa, México, 1988. 182 pp.

CIESS. Administración de los servicios de salud en enfermería. Ed. CIESS. México, 1988. 280 pp.

CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO. I.M.S.S. México, 1989. 552 pp.

CRUZ, Atilana. La supervisión en los servicios de enfermería. Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 1984. 160 pp.

DIVINCENTI, Marie. Administración de los servicios de enfermería. Ed. Limusa, México, 1981. 499 pp.

FERNANDEZ, José Antonio- Angelina CAZORLA. Productividad del factor humano. Ed. Alethia. México, 1990. 96 pp.

FERRER, Luis. Tópicos para instructores de empresas. Ed. CECSA. México, 1981. 257 pp.

HARRIS, Jeff. O. Administración de recursos humanos. Ed. Limusa. México, 1989. 586 pp.

HUSE, F. Edgar. El comportamiento humano en la organización. Ed. Fondo Educativo Interamericano, S.A. España, 1976. 439 pp.

IYER, Patricia. Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería. Ed. Interamericana. México, 1986. 324 pp.

JIMENEZ, Wilburg. Administración pública para el desarrollo integral. Ed. Limusa. México, 1987. 604 pp.

KOHNKE, Mary. Asesoría profesional en servicios de enfermería. Ed. Limusa. México, 1981. 208 pp.

KOONTZ Harold-Cyril O'DONELL. Administración. Ed. Mc. Graw Hill. México, 1986. 758 pp.

KOZIER, Du Gas. Tratado de enfermería práctica. Ed. Interamericana. México, 1974. 437 pp.

KRON, Thora. Liderazgo y Administración en enfermería. Ed. Interamericana. México, 1985. 327 pp.

LEY Federal del Trabajo. 6a. ed. Secretaría del Trabajo y Pre-

visión Social. 1984.

LEY del Seguro Social. I.M.S.S. 1982.

LOPEZ, Daniel. La salud desigual en México. Ed. Siglo xxi editores, S.A. México, 1984. 242 pp.

MARRINER, Ann. Manual para Administración de enfermería. Ed. Interamericana. México, 1983. 231 pp.

MENDOZA, Alejandro. La capacitación práctica en las organizaciones. Métodos y técnicas. Ed. Trillas. México, 1985. 179 pp.

MENDOZA, Alejandro. Manual para determinar las necesidades de capacitación. Ed. Trillas. México, 1990. 139 pp.

NORDMARK, Madelyn. Bases científicas de la enfermería. Ed. La Prensa Médica Mexicana. S.A. México, 1979. 712 pp.

PRICE, Alice. Tratado de enfermería. Ed. Interamericana. México, 1985. 602 pp.

ROPER, Nancy-W.W. LOGAN. Proceso atención enfermería. Modelos de aplicación. Ed. Interamericana. México, 1984. 121 pp.

ROPER, Nancy. Modelo de enfermería. Ed. Interamericana. España, 1987. 380 pp.

SHOLTIS, Lillian- Doris SMITH. Administración de servicios de enfermería. Ed. Interamericana. España, 1987. 339 pp.

SIMMS, Lillian. Administración de servicios de enfermería. Ed.

Interamericana. México, 1986. 410 pp.

STRAUSS, George. Los problemas humanos de la dirección. Ed. Herrero Hnos. Sucesores, S.A. México, 1971. 847 pp.

TORNYAY, Rheba. Enseñanza de la enfermería. Métodos, recursos y habilidades pedagógicas requeridas. Ed. Limusa. México, 1986. 338 pp.

WATSON, Jeannette. Enfermería médicoquirúrgica. Ed. Interamericana. México, 1975. 667 pp.