

24  
lej



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

RELACIÓN QUE GUARDA EL GRADO DE  
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON LA  
ATENCIÓN QUE OTORGA EL PERSONAL DE  
ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE  
CARDIOLOGIA C.M.N. SIGLO XXI.

TESIS PROFESIONAL  
PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A :  
JUDITH PONCE GOMEZ

MÉXICO, D.F.

1999

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

279262



Universidad Nacional  
Autónoma de México



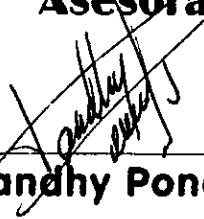
**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta 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.

**Asesora**



---

**Lic. Gandhi Ponce Gómez**

**Dedicatoria:**

**Con gran admiración  
por ser la mejor hermana  
y a quien le debo este título y  
otros más      mil gracias...**

**Gandhy.**

# INDICE.

	PAG.
<b>I. INTRODUCCION.....</b>	<b>1</b>
<b>II. PROBLEMA.....</b>	<b>4</b>
<b>III. MARCO TEORICO.....</b>	<b>5</b>
<b>3.1. Antecedentes de la Evaluación de la Calidad</b>	
<b>de Atención.....</b>	<b>5</b>
<b>3.1.1. Calidad(Conceptualización).....</b>	<b>6</b>
<b>3.1.2. Calidad de la atención.....</b>	<b>7</b>
<b>3.1.3. Evaluación (Conceptualización).....</b>	<b>8</b>
<b>3.1.4. Evaluación de la calidad de atención</b>	
<b>de enfermería.....</b>	<b>9</b>
<b>3.1.5. Criterios para evaluar la calidad de atención</b>	
<b>de enfermería.....</b>	<b>11</b>
<b>3.1.6. Métodos para medir la calidad de Atención</b>	
<b>de enfermería.....</b>	<b>12</b>
<b>3.2. El paciente, receptor del cuidado.....</b>	<b>12</b>
<b>3.2.1.Percepción del paciente acerca del cuidado.....</b>	<b>12</b>
<b>3.2.2.Satisfacción.....</b>	<b>13</b>
<b>3.2.3.Aspectos que afectan a su satisfacción.....</b>	<b>14</b>
<b>3.2.4. Criterios de evaluación de la satisfacción del usuario.....</b>	<b>17</b>
<b>IV. JUSTIFICACION.....</b>	<b>18</b>
<b>V. OBJETIVOS.....</b>	<b>20</b>
<b>VI. HIPOTESIS.....</b>	<b>21</b>
<b>VII. DISEÑO METODOLOGICO.....</b>	<b>22</b>
<b>7.1. Tipo de estudio y limites.....</b>	<b>22</b>
<b>7.2. Población y muestra.....</b>	<b>22</b>
<b>7.3. Métodos de recolección de información.....</b>	<b>23</b>
<b>7.4. Procedimientos de recolección de información.....</b>	<b>24</b>
<b>7.5. Plan de Tabulación y análisis.....</b>	<b>24</b>
<b>VIII. CUADROS Y GRAFICAS.....</b>	<b>25</b>

<b>IX.</b>	<b>ANALISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>108</b>
<b>X.</b>	<b>CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.....</b>	<b>111</b>
<b>XI.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>113</b>
<b>XII.</b>	<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>114</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>116</b>

**Instrumento de recolección de datos**

**Cronograma de actividades**

## I. INTRODUCCION.

La directriz de la presente investigación radica en puntualizar que el grado de satisfacción del paciente guarda íntima relación con el nivel de calidad de atención que se le proporciona en una unidad hospitalaria, pero más de la incumbencia de enfermería es la atención que proporciona ésta. La investigación se llevó a cabo por medio de entrevistas aplicadas a pacientes de los servicios de hospitalización del Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional Siglo XXI.

La indagación sobre estas variables permite reconocer actitudes y comportamientos que para el paciente son imprescindibles al recibir el cuidado por parte de enfermería, lo que nos ubica en un marco de necesidades prioritarias al paciente.

Al reconocer esta perspectiva del cliente, estamos situados en un punto cumbre que nos motiva a elevar la calidad de atención, implementar programas con este mismo propósito y tal vez en un segundo momento indagar sobre la motivación y práctica de nosotros como personal de enfermería.

La presente investigación cuenta en su estructura con un segundo capítulo que delimita el problema a investigar. En un tercer momento se desarrolla el marco teórico que contempla conocimientos acerca del fenómeno de la calidad de atención y la satisfacción del paciente y que por tanto permite sustentar el presente estudio. Los capítulos cuarto, quinto y sexto exponen la justificación de la investigación, los objetivos y la hipótesis respectivamente.

La metodología enmarca todas aquellas actividades que darán inicio y orientarán la ejecución y evaluación del problema a investigar: tipo de estudio, muestra, métodos de recolección, etc. y que se encuentra contenida en el capítulo número siete.

En el capítulo número siete se presentan los cuadros con su respectivo análisis y en seguida la gráfica que los avala, y que por tanto proporcionan una amplia visión de los hallazgos respecto de la investigación.

En un siguiente momento se manifiestan las conclusiones y sugerencias en el capítulo ocho, así como las referencias bibliográficas y bibliografía en los capítulos subsecuentes.

Por último se coloca en el anexo el Cronograma de Actividades al que estuvo sometida la investigación y el Instrumento de recolección de datos usado.



## **II. PROBLEMA.**

**Relación que guarda el grado de satisfacción del paciente con la atención que otorga el personal de enfermería en el Hospital de Cardiología C.M.N. Siglo XXI del I.M.S.S.**

### **III. MARCO TEORICO.**

#### **3.1. Antecedentes de la Evaluación de la Calidad de Atención.**

En Panamá del 13 al 15 de abril de 1948 se llevó a cabo el coloquio sobre Medicina Social, en donde se presentó el trabajo "La calidad de los Servicios Médicos dentro de los regímenes de Seguridad Social", en donde se refieren a los antecedentes de la evaluación médica desde 1918, haciendo énfasis en la trascendencia de este procedimiento para garantizar y promover una atención médica de calidad. Ahí mismo se propuso crear un comité que definiera las normas de calidad.

En el año de 1956, en el Hospital de "La Raza", dio inicio, en forma extraoficial, la revisión de expedientes y en 1957 se formó la Comisión de Supervisión Médica del I.M.S.S.(1)

En 1959, se sentaron las bases para la evaluación de la calidad de atención, a través de la revisión del Expediente Clínico, donde se finalizó la Auditoría Médica del I.M.S.S. En 1972, esta Auditoría evolucionó a Evaluación Médica, y que a través de su modelo, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia también ha evaluado la Calidad de Atención.

Fue a partir de 1974 donde el grupo de González Montesinos, Lee Ramos, Santiesteban y otros, iniciaron un número importante de publicaciones relacionadas con la evaluación médica en aspectos tales como: la autoevaluación de casos de defunción, evaluación de la continuidad de atención en la terapéutica de pacientes, interunidades de evaluación de la calidad de atención de enfermería a través de la revisión de sus registros, etc.

Tiempo después hubo otras publicaciones en relación a evaluación y administración de servicio de salud, de los que han surgido distintos sistemas de evaluación en el I.S.S.S.T.E. y el I.M.S.S.

### **3.1.1. Calidad.**

Dicen los orientales que la mejor forma de aprender algo es "haciéndolo". Así, si se quiere aprender a caminar hay que empezar por dar los primeros pasos, si se quiere aprender a meditar hay que experimentar las sensaciones de la introspección y, en el caso de dar calidad a un hecho, hay que lanzarse de lleno al esfuerzo de realizar las cosas de la mejor forma, con los mejores elementos y que proporcionará las mejores ventajas.

En general, no existe una idea clara de lo que es o debe ser la calidad y cuál es el control que debe existir para llegar a ella; ¿cómo medir de forma objetiva la calidad de un servicio recibido, ¿cómo medir la calidad de un bien o producto?, ¿cuándo se encuentra que algo es de baja calidad, ¿qué hacer para mejorarlo?.

El nivel de calidad de un producto o servicio en la industria, es el grado de aproximación de cada una de sus características o las de su prototipo(2). Es de aquí que obviamente se habrá de definir previamente estas características exigidas, si hablamos del servicio hospitalario, se habla de las manifestaciones ideales del servicio prestado. Es decir, "es necesario definir los aspectos morales o características óptimas, de los componentes del servicio que el enfermo o paciente debe recibir (3).

Al momento que se establecen los componentes del servicio se alcanza a llegar hasta sus derechos, detalles científicos, humanos y técnicos que se espera lograr.

El grado en que las características del servicio prestado se aproximen a las del prototipo ideal u óptimo, se definirá el grado de calidad alcanzado. Obviamente esto

depende por un lado de la eficacia en la gestión y por otro, de los recursos que se pongan en juego para buscar la calidad. Aunque en cuanto a servicios se habla ya mencionaremos que a mayor calidad, mayor coste de servicio. Esta es una ley fundamental que hay que tener presente al dar calidad a un servicio que se presta.

### **3.1.2. Calidad de atención de enfermería.**

La profesión de enfermería ha ido evolucionando a grandes pasos dentro de su campo de acción, esto se ha logrado a través de conjuntar los conocimientos científicos y el dominio de los recursos tecnológicos con experiencias suficientes para tomar, por sí misma, el lugar que ocupa dentro de la salud (4).

Significa una gran responsabilidad para enfermería intervenir en el cuidado o la conservación de la salud y la vida de los seres humanos, razón por la que se debe estar actualizada en sus conocimientos, anticiparse a problemas que pueda presentar el paciente, y más si la enfermera o el resto del equipo de salud es responsable de ellos.

El personal de enfermería como el resto del equipo de salud tiene la obligación de garantizar una atención de calidad y donde el usuario esté satisfecho, los riesgos sean mínimos o nulos y el paciente reciba un buen servicio. Ruelas y Zurita consideran que "la garantía de calidad es un concepto que incluye cualquier esfuerzo tendiente a incrementar beneficios o a evitar o reducir riesgos"(5).

Es ejemplo de la importancia de garantizar la calidad, un programa en el Instituto Nacional de Perinatología, donde en un curso se aplica un programa de garantía de calidad y de un 22% de asistencia que se tuvo en 1992 incrementó en 1995 hasta llegar a un 38%. (6).

En un estudio realizado en el Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos se investigó la relación de la autoestima de la enfermera con la calidad de atención que se le brinda al paciente, esta fue realizada en 1994 y sus resultados fueron

importantes, donde la enfermera debe reconocer la naturaleza de su profesión, la importancia de su quehacer y su gusto por ella.

El Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Dr. Ignacio Chávez, por ejemplo tiene como filosofía:

"En la base del compromiso consigo mismo y con los demás está la mística que debe inspirar la vida de toda persona formada en el instituto: mística de avanzar siempre, para servir mejor y después compartir todo el saber y la riqueza espiritual que la vida le depara, haciéndolo sin regateos, sin egoísmos, siendo la noble función de dar, porque sólo es rico el que da, y sólo es fuerte el que sabe entregarse"(7).

De todo esto se desprende que enfermería tiene en sus manos una gran responsabilidad, el otorgarse a sí misma en el cuidado, el bienestar del paciente en satisfacer sus necesidades físicas, biológicas y espirituales, en tratar con un ser humano; *"cuidar, es ante todo, un acto de vida, es un acto individual que uno se da a sí mismo cuando adquiere autonomía, pero, del mismo modo, es un acto de reciprosidad que se tiende a dar a cualquier persona que, temporal o definitivamente, requiere ayuda para asumir sus necesidades vitales"*(8), comprendiendo esto primordialmente diferenciaremos nuestra atención, de un trato de calidad.

Dentro de los ejemplos del esfuerzo por mejorar la calidad de atención se encuentra el Hospital de Cardiología del C.M.N. Siglo XXI I.M.S.S., que en 1997 llevó a cabo la evaluación de la calidad de atención y como resultado de éste, varios cursos como el de "Calidad de Servicio un enfoque cultural", o el de "Atención y trato al público", donde se persigue impulsar el comportamiento positivo hacia el derechohabiente, sensibilizar sobre la cultura de servicio y lograr una actitud favorable al cambio

### **3.1.3.Evaluación.**

La evaluación es un proceso concurrente y terminal. Es concurrente porque se puede llevar a cabo durante todo un proceso y es terminal porque se evalúa si se satisficieron o no los objetivos.

"La evaluación es una actividad intencionada y organizada" (8 bis), por medio de la cual se valora el logro o cumplimiento de los objetivos o metas de un proceso o actividad; sirve para determinar pautas a seguir en casos de errores, omisiones u obstáculos y visualiza soluciones a largo plazo para regenerar el mismo donde se inició.

Su intención se muestra al tratar de no perjudicar acciones ineficaces, sino adoptar otras más eficaces.

### **3.1.4.Evaluación de la Calidad de Atención de Enfermería.**

En distintas etapas de la historia, así como de la administración, se ha estado manejando el concepto de "Evaluación del personal", "Valoración del mérito", "Estimación del desempeño" para calificar la actuación de los trabajadores de una institución, empresa u organización (9). El origen de la evaluación se inició en la cultura China, en la Dinastia Wsi (221 - 265 D.C.), los líderes o jefes ya se cuestionaban el cómo hacer más eficaz y sistemático el juicio de la apreciación de la actuación en el trabajo, de lo que surgió el "valor imperial", éste evaluaba el rendimiento y comportamiento de los miembros de la corte y según informes se premiaba o castigaba a los servidores del emperador.

En la actualidad, en muchas organizaciones se hace uso de procedimientos bien definidos y concretos con el fin de evaluar a su personal en distintos puestos y categorías, para conocer como realiza sus funciones, sus responsabilidades, su productividad, su comportamiento; así como la identificación con la organización.

Las organizaciones de salud no son ajenas a estos sistemas de evaluación, específicamente en el área de enfermería se ha implantado un "Sistema de Evaluación de la Actuación del personal" en sus diferentes niveles jerárquicos, el cual resulta un instrumento básico para conocer las destrezas, habilidades y conocimientos de los trabajadores, así como para determinar las necesidades de capacitación y desarrollo de los miembros del grupo, y la formación de dirigentes" (10).

Por medio de los diferentes mecanismos de valuación, se busca obtener juicios de valor relacionados con la eficacia en el funcionamiento de la instituciones de salud. con base en la consecución de objetivos, logro de metas y la administración de recursos.

La evaluación de la calidad de atención, se refiere a la triada : **estructura**, **proceso** y **resultado** en donde la **estructura** es la suma de los elementos humanos materiales y organizacionales, **proceso** lo que el equipo de salud hace por el paciente y los que éstos hacen por sí mismos y **resultado** lo que el paciente obtiene de los servicios. (11).

Por lo tanto definimos Calidad de atención:

Se refiere a la atención al usuario conforme a los mismos conocimientos de la medicina y tecnología vigentes con: accesibilidad a los servicios, oportunidad, trato personalizado y amable, comunicación en ambos sentidos, y con su participación para lograr la resolución de sus necesidades de salud y expectativas de atención, a fin de incrementar permanentemente su satisfacción por los servicios recibidos y mejorar la calidad de su vida (12).

Y como evaluación de la Calidad de la Atención a "un análisis metodológico de la atención brindada, donde se determine el proceso de atención, de sus resultados, y

la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios, trabajadores, y de la Institución de acuerdo a las normas, conocimientos de la medicina y tecnología vigentes con aprovechamiento racional de los recursos"(13).

En México, a partir de 1984, con la introducción del concepto garantía de calidad se abre un nuevo horizonte para mejorar continuamente. Su operación va más allá que de la sola evaluación, sino que ha proveído de herramientas prácticas a los proveedores de los servicios de salud, para que estos sepan que hacer cada día para lograr la garantía deseada.

Así, tenemos que la evaluación de la calidad de atención de enfermería se centra en el estado, bienestar y satisfacción del paciente, o en los resultados de la atención con base en los cambios del enfermo.

Su determinación en enfermería suele ser difícil, dado que nuestra profesión se fundamenta más que la medicina en el punto de vista holístico integral del paciente. Definir resultados emocionales, sociales y de conducta es más complejo que definir resultados médicos.

### **3.1.5. Criterios para Evaluar la Calidad de Atención de Enfermería.**

La enfermera puede utilizar las normas de calidad para mejorar sus actuaciones y por ende la calidad del Proceso; persigue que los pacientes no experimenten complicaciones o inconvenientes innecesarios durante la ejecución de la actividad.

Un **criterio** para evaluar la calidad de atención de enfermería son pautas que guían la evaluación de la atención que proporciona enfermería ejemplo de ellas son:

- Modificar el entorno externo o interno del paciente en su propio beneficio.
- Ayudarlo a valerse por sí mismo, enseñarle a valerse a sí mismo.
- Comprometer a su familia a ayudar al paciente.



- Aumentar su confort psíquico o físico.
- Coordinar la administración de los cuidados de enfermería necesarios con otros miembros del equipo de salud.

Otro criterio muy importante es considerar la percepción de satisfacción del paciente, o en su defecto en el paciente pediátrico, la satisfacción de sus padres o familia.

### **3.1.6. Métodos para medir la Calidad de Atención de Enfermería.**

Medir la calidad de los cuidados de enfermería es una tarea compleja, para la cual se tienen diversos instrumentos.

Los métodos de uso de estos instrumentos son variables. En algunas instituciones se evalúan los cuidados mediante auditorías retrospectivas de los registros de enfermería por comités. En otros se evalúan con auditorías concurrentes, es decir, la observación directa de las enfermeras que proporcionan cuidados por observadores o colegas. También es posible obtener datos por interrogatorio y observación de los pacientes, preguntas a los familiares y observación del ambiente del sujeto y entorno en general.

### **3.2. EL PACIENTE, RECEPTOR DEL CUIDADO.**

A los receptores del cuidado de enfermería en ocasiones se les conoce como clientes o pacientes. Un paciente es una persona que espera o experimenta un tratamiento médico y cuidados. Las personas se convierten en pacientes cuando acuden en busca de asistencia por causa de enfermedad o de una intervención quirúrgica.

Algunas enfermeras, creen que paciente significa pasividad o aceptación de decisiones y cuidado de parte de profesionales de la salud. Además haciendo énfasis en la promoción a la salud, hay pacientes que no se encuentran enfermos, sino que necesitan educación para conservar la salud.

### **3.2.1. Percepción del paciente acerca del cuidado.**

Algunos pacientes pueden expresar que es lo que desean del cuidado, pero existen pacientes imposibilitados para ello, como el paciente pediátrico o el paciente psiquiátrico o neurológico. La enfermera puede ayudar al paciente en sus necesidades proporcionándole información, valorando su grado de dependencia, sustituirlos en algunas necesidades, capacitándolos en otras.

El paciente requiere de que se le reconozcan sus valores personales, que se le respete, se le de autonomía, individualidad, trato amable y que todo esto no tenga repercusiones en su salud, al contrario, fomentar su nivel de vida.

### **3.2.2. Satisfacción.**

La satisfacción del paciente es un componente importante de la calidad de atención médica que otorgan las instituciones del Sector Salud, afecta la utilización y continuidad de los servicios médicos, el entendimiento y aceptación del tratamiento indicado por el médico, es como la asistencia a las citas requeridas para el restablecimiento de la salud de los pacientes (14).

Se ha observado que la satisfacción del cliente o usuario del servicio médico debe ser analizada a partir de la medida de la satisfacción, la cual es juzgada a partir del tiempo en que se le atiende, la información que se le otorga, el tratamiento que se le otorgue, el trato que se le de, etc.; así se deduce que "la satisfacción se define como la relación que existe entre la percepción que tiene el paciente - o en el caso del paciente pediátrico, la madre o el familiar del mismo - de la atención recibida, el grado de cumplimiento terapéutico, la frecuencia con que utiliza los servicios y el interés por la condición de salud "(15).

La satisfacción del paciente es de gran importancia ya que se ha observado que el paciente que se encuentra satisfecho de su atención en forma integral, lleva a cabo y entiende mejor el tratamiento o indicaciones que se le dan, y esto se traduce obviamente en bienestar físico para él.

En un estudio realizado en el Hospital Infantil de México en el año de 1993, donde se pretendió determinar la satisfacción de los usuarios de la Consulta Externa, se obtuvo como resultado que un 67% de los usuarios consideraban haber obtenido una satisfacción excelente; de lo que se definió que el buen trato a los pacientes, así como la existencia de servicios que permitan atender con prontitud y eficacia a los niños, son factores determinantes en la satisfacción de los usuarios.

### **3.2.3. Aspectos que afectan a la satisfacción.**

El paciente espera muchas cosas de nuestros servicios, y tiene razón, ya que él se encuentra incapacitado para llevar a cabo ciertas actividades que desconoce, se rehusa a hacer o simplemente por fuerza o requerimientos fuera de su alcance está.

Es importante que reconozcamos que la inconformidad de nuestros usuarios se convertirá en aversión y esto trae como consecuencia que el trabajador sea atacado y con ello que aumenten las enfermedades relacionadas al estrés, la imagen negativa de la institución.

Nuestros pacientes esperan:

- **Atención rápida:** No se refiere a tiempos específicos. Si el usuario es abandonado mientras el encargado de atenderlo conversa o se ocupa de asuntos no relacionados con el servicio, este se sentirá agredido y poco importante.
- **Atención personalizada:** A todo mundo le molesta sentirse tratado como un número. La atención personal, el saludo, el ser agradable son requerimientos indispensables en la atención; además de las características particulares de cada persona.
- **Personal bien informado:** Se espera que todo el personal este bien informado de todos los servicios que otorga la institución.

- **Servicio con sentido humano:** Ser comprendidos con respecto a sus necesidades.
- **Su apariencia:** La primera imagen del personal (limpieza y propiedad) es decisiva para que el paciente se sienta bien atendido, no habrá segunda impresión.
- **Actitudes:** Su manera de actuar o mirar, con respeto, confianza y atención, le dará al paciente satisfacción.
- **Ser empático:** Es ponerse en lugar del paciente y tratarlo como nosotros quisiéramos ser tratados.
- **Comprensión:** Tiene uno que comprenderse a sí mismo para comprender a los demás.
- **El nivel de eficiencia técnica** o de competencia entre un personal de salud y otro que esté en contacto con el enfermo.
- **El resultado que se obtiene del cambio en su padecimiento** como resultado de la atención recibida.

Además debe hacerse notar la relación de la **satisfacción con el proceso de la atención y las relaciones interpersonales.**

- **El grado en el que los pacientes valoran el poder de disponer de un médico** destinado a su cuidado.
- **La percepción del interés y preocupación por parte del médico y demás personal.**
- **El grado de comprensión que se tenga de su padecimiento o diagnóstico.**
- **Del grado de confianza que le tenga a su médico.**

- El grado de dificultad para entender las intervenciones del médico u otros aspectos del plan de tratamiento.

Para el Dr. Aguirre Gas, la **satisfacción** del usuario representa el grado de **concordancia entre las expectativas de calidad en el servicio y la atención recibida por el usuario, considerando los siguientes elementos:**

- La atención personalizada a través de una relación médico - paciente individualizada con comunicación en ambos sentidos para recibir la atención.
- *La realización óptima del proceso de la atención en cuanto a disponibilidad de los recursos necesarios y personal capacitado y suficiente, valoración integral, determinación de un programa de estudio y tratamiento congruente con el problema de salud del usuario, estableciendo oportuno el diagnóstico y el tratamiento con proposición de pronóstico probable.*
- *El trato amable del personal de salud.*
- *El ambiente confortable en cuanto a iluminación, temperatura, ventilación, primacía, comodidad, funcionalidad, orden y limpieza.*
- *La información proporcionada por el personal de salud.*
- *Los resultados satisfactorios de la atención recibida, en cuanto a la solución del problema que motivó la solicitud del servicio, así como el diagnóstico, tratamiento y la ausencia de complicaciones y en contraposición también el que no haya recibido atención alguna.*

Así para lograr todo lo ya expuesto, se han realizado diversos programas, así como utilizado cédulas para dicha evaluación y una de ellas fue trabajada por el grupo básico interinstitucional de Evaluación del Sistema Nacional de Salud donde el Dr. Héctor Aguirre Gas como representante del IMSS y otros trabajaron en un modelo para la evaluación de la calidad de atención en las Unidades Médicas del Sistema Nacional de Salud tomándose como base el documento propuesto por el IMSS, mismo que fue enriquecido por los representantes del ISSSTE, SSa y DIF y que en esta ocasión lo utilizaremos tomando

únicamente el apartado de satisfacción del usuario con respecto a la atención de enfermería, debemos hacer notar que nuestra guía serán las actitudes que percibe el paciente acerca del cuidado por parte de enfermería.

### **3.2.4. CRITERIOS DE EVALUACION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO.**

#### **EXCELENTE**

La totalidad de las respuestas fueron afirmativas: atención oportuna, realización correcta del proceso de la atención y satisfacción con el entorno en que ésta se desarrolló.

#### **SUFICIENTE.**

Las respuestas a las preguntas relacionadas con la oportunidad y la realización del proceso de la atención fueron afirmativas, pudiendo ser una o todas las restantes. negativas.

#### **INSUFICIENTE.**

Cuando una de las respuestas a las preguntas relacionadas con la oportunidad o la realización del proceso de la atención fue negativa.

#### **NO REALIZADO.**

En caso de que tanto la respuesta a la pregunta relacionada con la oportunidad como la que se refiere al proceso de la atención fueron negativas por no haberse otorgado ésta.

#### **INADECUADO.**

Cuando como consecuencia de falta de oportunidad o un proceso de atención realizado en forma incorrecta se haya causado deterioro en los resultados de la atención en cuanto a salud o calidad de vida.

**CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA. Dr. Héctor Aguirre Gas. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Comisión Americana Médico Social. Mayo 1993.**

#### **IV. JUSTIFICACION.**

Durante la estancia en el Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, uno como parte del equipo de atención a la salud, observa la calidad de los servicios que se le brindan al paciente, o se reciben las sugerencias hacia ésta, de una u otra forma es de injerencia del personal de enfermería colaborar en elevar esta calidad debido al gran número de horas de cuidado al paciente que se dedican.

Una de las razones fundamentales para nosotros como personal de enfermería y como profesionales es obtener un grado óptimo de satisfacción por la asistencia recibida, independientemente del nivel de atención al que se acuda. De ahí visualizamos nuestro papel profesional, como sujeto importante en la recuperación del estado de salud del individuo, y que por tanto, este debe ser desempeñado de la mejor manera, donde el cliente estando de acuerdo y a gusto con la atención, experimente tal vez una mejor evolución o agrado por su estancia hospitalaria que no es del todo grata para ellos en circunstancia alguna, y que influya motivando y enalteciendo la labor profesional constante de la enfermera.

Anualmente en el Hospital de Cardiología C.M.N. Siglo XXI recibe 285 420 pacientes que solicitan servicio de Consulta Externa, de los cuales un 37% por algún motivo ingresan al servicio de Hospitalización, lo que marca la magnitud del problema ya que requieren de los servicios que proporciona esta institución y que por tanto están en contacto con la atención del personal de enfermería.

En un estudio realizado en este Hospital en el año de 1994, donde se pretendió determinar el grado de satisfacción de los usuarios a sus servicios, se encontró que el 94% de los pacientes de hospitalización se encontraban satisfechos de la atención médica que se les había otorgado.



Refiriéndonos en particular a la labor como enfermeras, sabemos que al encontrarnos la mayor parte del tiempo en la atención y contacto con el paciente somos una parte importante en su satisfacción ante la atención recibida; de aquí que el problema es vulnerable y conlleva grandes posibilidades de mejorar el servicio que esta en nuestras manos profesionales y descubrir indirectamente los condicionantes de esa satisfacción.

## **V. OBJETIVOS.**

### **GENERAL:**

- Conocer el grado de satisfacción de los pacientes del Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional Siglo XXI del I.M.S.S., con respecto a la Calidad de Atención brindada por el personal de enfermería.

### **ESPECIFICOS:**

- Identificar los criterios de evaluación de la calidad de atención que al paciente del Hospital de Cardiología C.M.N. Siglo XXI le son importantes para su satisfacción ante la atención de enfermería.
- Reconocer los aspectos que al familiar del paciente le son importantes para lograr su satisfacción ante la atención recibida.
- Identificar diferencias en la Calidad de Atención de enfermería que pudieran existir según el turno laboral en el Hospital de Cardiología C.M.N. Siglo XXI, del I.M.S.S.

## **VI. HIPOTESIS.**

**El grado de satisfacción del paciente ante la atención de enfermería depende de las características de la atención que brinda éste en el Hospital de Cardiología C.M.N. SIGLO XXI del I.M.S.S.**

## VII. DISEÑO METODOLOGICO.

### 7.1. Tipo de estudio y límites.

Relacionado a la hipótesis planteada y los objetivos señalados la investigación es de tipo biomédico y social por el campo en el que se ejecutará, así como transversal, descriptiva y evaluativa.

#### 7.1.1. Límites.

- **Tiempo:** Febrero a Agosto de 1999.
- **Espacio:** Servicios de hospitalización del Hospital de Cardiología C.M.N. SIGLO XXI y enfermeras de los servicios asignados.

### 7.2. Población y muestra:

- **Universo de Trabajo:** Pacientes de los servicios de hospitalización del Hospital de cardiología C.M.N. SIGLO XXI.
- **Grupo Piloto:** 15 pacientes de los servicios de hospitalización.
- **Muestra:** 120 pacientes.
- ***Criterios de inclusión:***

Se tomaron en cuenta:

- Todos los pacientes hospitalizados que recibieron atención directa del personal de enfermería.
- Pacientes conscientes que respondieron a la entrevista e inconscientes que tenían familiar y que respondieron a la misma.
- Pacientes pediátricos que contestaron a la entrevista o su familiar en caso de no poder hacerlo.

- ***Criterios de no inclusión:***

- Familiar de paciente inconsciente que no asistía con regularidad a la visita de su paciente.
  - Pacientes y/o familiares que hayan tenido conflictos previos en otras unidades hospitalarias con el personal de enfermería.
- ***Criterios de exclusión:***
- Paciente y/o familiares que se negaran a responder a la entrevista.
  - Pacientes inconscientes sin familiar.
  - Pacientes que fallecieran durante el periodo de realización de la investigación.
  - Pacientes que por deficiencia en recursos materiales y/o equipo no recibieran la atención requerida para su tratamiento.

### **7.3. Métodos de recolección de información:**

La técnica para la recolección de datos fue un cuestionario cerrado conformado de dos secciones, donde la primera abarca datos de identificación como edad, sexo, ocupación, lugar de residencia, nivel escolar, rol familiar; también incluye datos de la hospitalización como el servicio, número de cama, turno, diagnóstico, días de estancia hospitalaria, complicaciones y la evolución del paciente; y la segunda sección esta integrada por una serie de preguntas que apuntan hacia la indagación del tipo de calidad de atención que otorgó el personal de enfermería, en la que cuentan los tres turnos laborales.

#### **7.4. Procedimientos de recolección de información.**

En un primer momento se aplicó una prueba piloto al 10% de los pacientes del grupo de trabajo, con objeto de evaluar el instrumento o realizarle modificaciones en caso de requerirlo. La muestra fue de tipo estratificado ya que existen características importantes a considerar como es la atención recibida en los tres turnos.

En un segundo momento se aplicaron las cédulas a 120 pacientes de los servicios de los pisos 2o., 3o. y 4o. , así como Terapias Intensivas y Urgencias en sus tres turnos del Hospital de Cardiología CMN SIGLO XXI. Tales cédulas fueron aplicadas en un periodo comprendido entre los meses de Mayo y Junio por una pasante de la Lic. en Enfermería y Obstetricia.

#### **7.5. Plan de tabulación y análisis.**

Se llevó a cabo la revisión de las cédulas para evitar fugas de información, su procesamiento fue a partir de tarjetas de codificación y su tabulación se llevó a cabo por medio de cuadros de frecuencia simples y con cruce de variables y por último su análisis para describir los hallazgos.

## **VIII. ANALISIS DE CUADROS Y GRAFICAS.**

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

**CUADRO No. 1**

**SEXO Y EDAD.**

SEXO EDAD	FEMENINO		MASCULINO	
	Fo.	%	Fo	%
6 - 10 a.	0	-	2	1.68
11 - 20 a.	2	1.68	5	4.16
21 - 30 a.	4	3.33	2	1.68
31 - 40 a.	4	3.33	2	1.68
41 - 50 a.	9	7.50	8	6.66
51 - 60 a.	8	6.66	17	14.16
61 - 70 a.	15	12.50	19	15.83
71 - 80 a.	11	9.16	7	5.83
81 o más.	3	2.50	2	1.66
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>46.64</b>	<b>64</b>	<b>53.36</b>

**FUENTE: Encuestas realizadas a pacientes hospitalizados del Hospital de Cardiología C.M.N. Siglo XXI.**

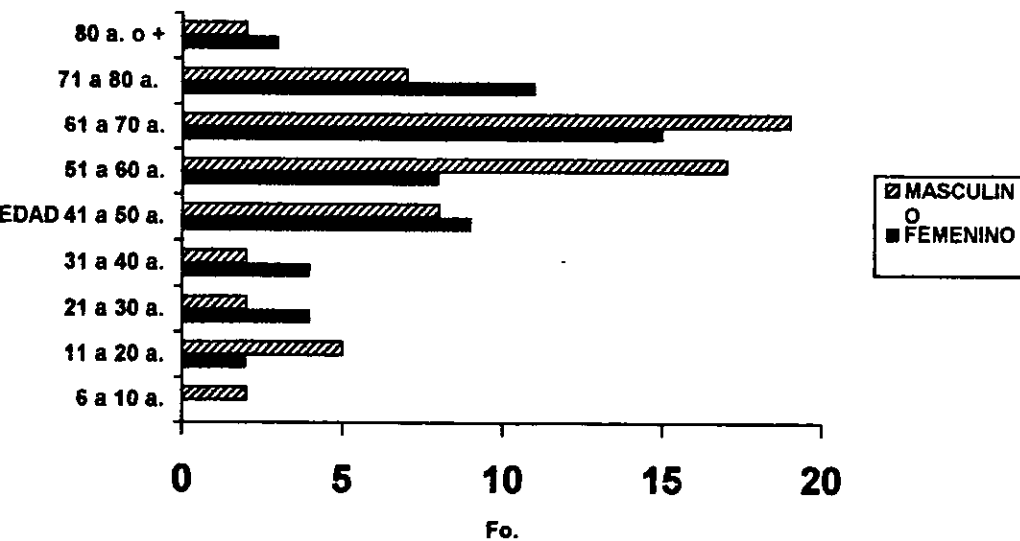
Los datos encontrados en relación a la edad y el sexo de los pacientes, fueron que el sexo masculino supera por ligero porcentaje al femenino. En ambos sexos, el mayor porcentaje de pacientes se encuentra oscilando entre los 61 a 70 años (femenino 12.50% y masculino 15.83%) y los porcentajes mínimos en edad, se encuentran en individuos de 6 a 10 años.



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

GRAFICA No. 1

## EDAD Y SEXO



FUENTE: Cuadro No. 1

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

**CUADRO No. 2**

**NIVEL DE ESCOLARIDAD**

<b>NIVEL DE ESCOLARIDAD</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>
Analfabeta	12	10.00
Sabe leer y escribir	8	6.66
Primaria	40	33.35
Secundaria	15	12.50
Preparatoria	26	21.66
Profesional	19	15.83
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100.00</b>

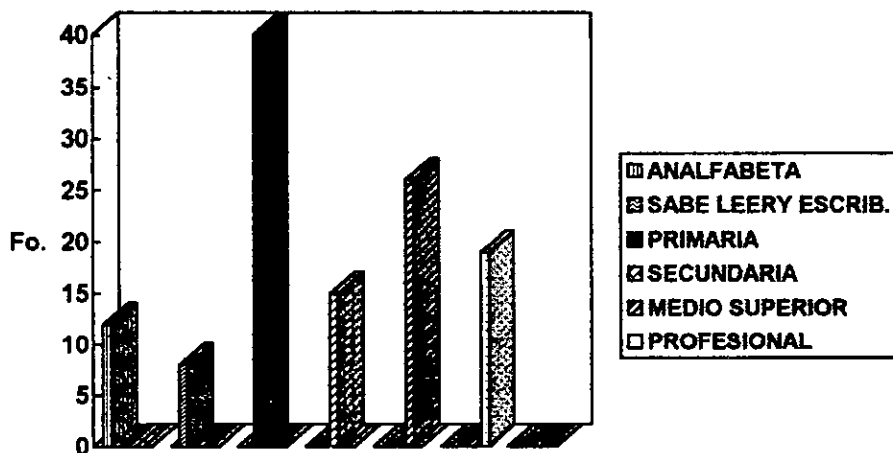
**FUENTE: Ibidem Cuadro No. 1**

Referente al nivel de escolaridad, se observa que el 33.35% de los pacientes cuenta con el nivel primario y un 21.66% con el nivel medio superior (preparatoria), es notable encontrara que el 10% de los pacientes son analfabetas y sólo un 6.66% aunque no tiene escolaridad, si sabe leer y escribir.

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

**GRAFICA No. 2**

**NIVEL DE ESCOLARIDAD**



**FUENTE: Cuadro No. 2.**

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

**CUADRO No. 3**

**OCUPACION**

<b>Ocupación</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>
Estudiante	9	7.50
Empleado	41	34.18
Hogar	38	31.66
Profesional	11	9.16
Pensionado	21	17.50
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100.00</b>

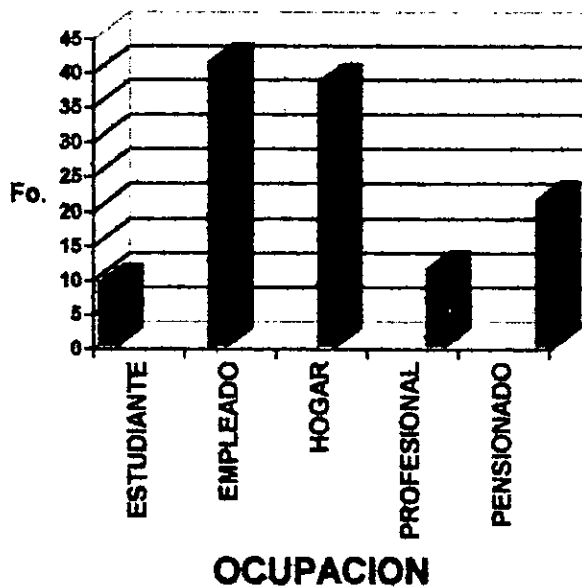
**FUENTE: Ibídem Cuadro No. 1**

Respecto a la ocupación, encontramos que la mayoría de los pacientes son empleado o las mujeres se dedican al hogar (34.18 y 31.66% respectivamente); mientras que el mínimo porcentaje son estudiantes.

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

**GRAFICA No. 3**

**OCUPACION**



**FUENTE: Cuadro No. 3**

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

**CUADRO No. 4**

**SEXO Y NIVEL DE ESCOLARIDAD**

SEXO	HOMBRES		MUJERES	
	Fo.	%	Fo.	%
NIVEL DE ESCOLARIDAD				
ANALFABETA	6	5.00	6	5.00
SABE LEER Y ESCRIBIR	5	4.16	3	2.50
PRIMARIA	19	15.86	21	17.50
SECUNDARIA	7	5.83	8	6.66
PREPARATORIA	14	11.66	12	10.00
PROFESIONAL	13	10.83	6	5.00
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>53.34</b>	<b>56</b>	<b>46.66</b>

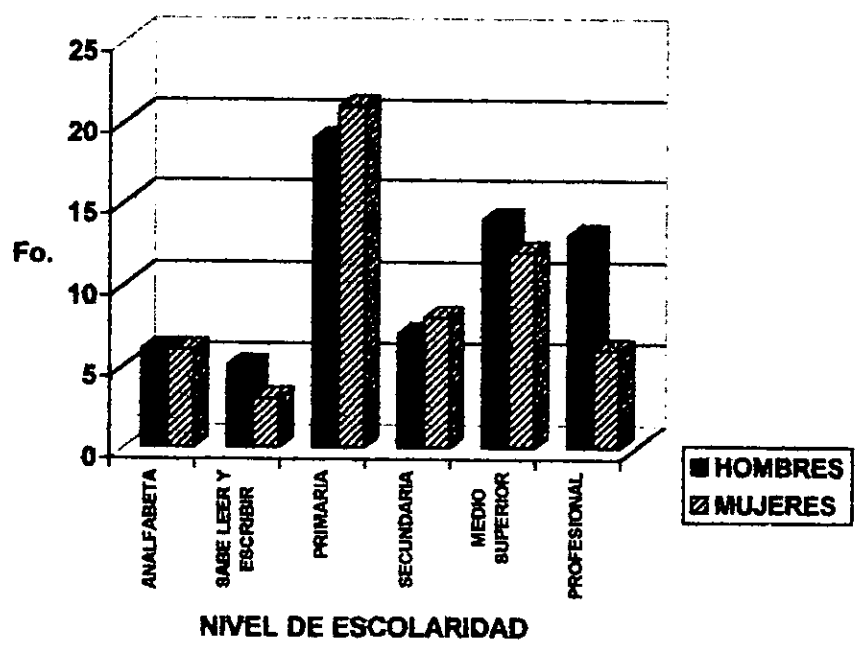
**FUENTE: Ibidem Cuadro No. 1**

Relativo al vínculo que existe entre el sexo y el nivel de escolaridad, se observa que la mayoría de los hombres (15.86%) cuentan con la primaria, subsecuente a ellos cuentan con preparatoria un 11.66%. En el sexo femenino se encuentra mayor tendencia en mujeres con nivel primario (17.50%) y un 10% de ellas con preparatoria, mientras que un porcentaje mínimo (5%) de analfabetas en ambos sexos.

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

**GRAFICA No. 4**

**SEXO Y NIVEL DE ESCOLARIDAD**



**FUENTE: Cuadro No. 4**

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

**CUADRO No. 5**

**LUGAR DE RESIDENCIA**

<b>RESIDENCIA</b>	<b>Fo</b>	<b>%</b>
DISTRITO FEDERAL	67	55.84
PROVINCIA	53	44.16
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100.00</b>

**FUENTE: Ibidem Cuadro No. 1**

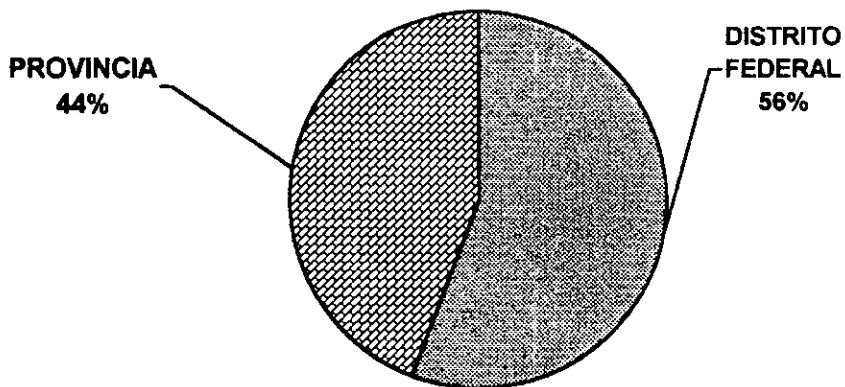
En el lugar de residencia, se detecta que es casi equiparable el porcentaje de pacientes que residen en el Distrito Federal, como de Provincia (53 y 44% respectivamente)



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

**GRAFICA No. 5**

**LUGAR DE RESIDENCIA**



**FUENTE: Cuadro No. 5.**

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

**CUADRO No. 6**

**PACIENTES ENCUESTADOS SEGUN SERVICIO DE HOSPITALIZACION  
 EN EL QUE SE ENCONTRABAN, HOSPITAL DE CARDIOLOGIA  
 C.M.N.SIGLO XXI, JULIO. 1999**

<b>SERVICIO</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>
<b>2o. PISO</b>	28	23.34
<b>3er. PISO</b>	28	23.34
<b>5o. PISO</b>	28	23.34
<b>TERAPIA POSQUIRURGICA</b>	20	16.66
<b>UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CORONARIOS</b>	11	9.16
<b>URGENCIAS</b>	5	4.16
<b>TOTAL</b>	120	100.00

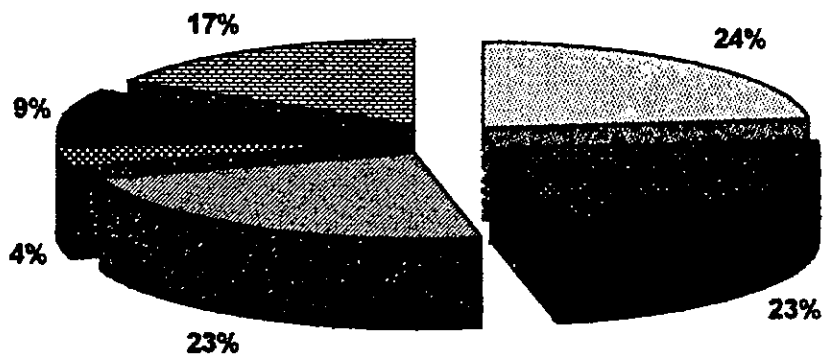
**FUENTE: Ibídem Cuadro No. 1**

Con referencia a la muestra de 120 pacientes del presente estudio se hace notar que la mayoría de la población se encuentra hospitalizada en los 2o, 3o y 5o pisos del Hospital de Cardiología (69%) y porcentajes relativamente menores pero significativos en Terapia intensiva, Unidad de Cuidados Intensivos y Urgencias (31%).

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

**GRAFICA No. 6**

**PACIENTES ENCUESTADOS SEGUN SERVICIO  
 DE HOSPITALIZACION**



	<b>2o. PISO</b>
	<b>3er. PISO</b>
	<b>5o. PISO</b>
	<b>TERAPIA POSQUIRURGICA</b>
	<b>UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CORONARIOS</b>
	<b>URGENCIAS</b>

**FUENTE: Cuadro No. 6.**

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

**CUADRO No. 7**

**DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA**

<b>DIAS ESTANCIA</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>
1 a 3 días	11	9.16
4 a 6 días	23	19.16
7 a 9 días	32	26.66
10 o más días	54	45.02
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100.00</b>

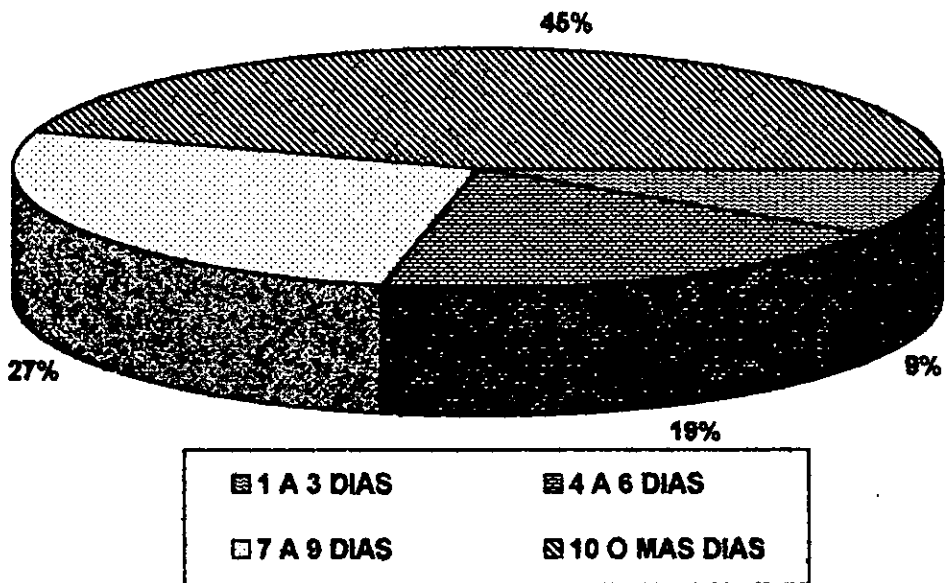
**FUENTE: Ibídem Cuadro No. 1**

En cuanto a los días de estancia hospitalaria se detecta en porcentaje importante que el 45.02% está 10 o más días hospitalizado y en seguida un 26.66% de 7 a 9 días, y un porcentaje mínimo 9.16% se encuentran pacientes encamados de 1 a 3 días.

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

**GRAFICA No. 7**

**DIAS ESTANCIA HOSPITALARIA**



**FUENTE: Cuadro No. 7**

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

**CUADRO No. 8**

**EXISTENCIA DE COMPLICACIONES INTRAHOSPITALARIAS**

Existencia de complicacion	Fo	%
SI	13	10.83
NO	107	89.17
TOTAL	120	100.00

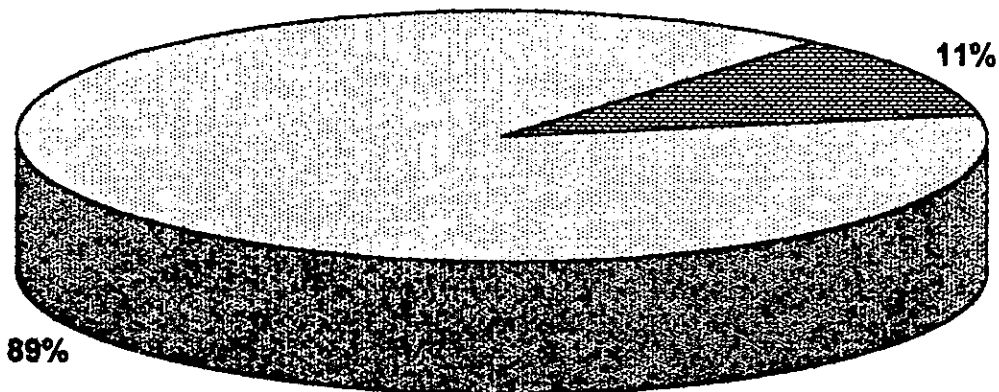
**FUENTE: Ibidem Cuadro No. 1**

Referente a las complicaciones detectamos que el 89.17% no presenta complicaciones intrahospitalarias, aunque es notable que el 10% restante si las presente.

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

**GRAFICA No. 8**

**EXISTENCIA DE COMPLICACIONES  
INTRAHOSPITALARIAS**



**SI NO**

**FUENTE: Cuadro No. 8**

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

**CUADRO No. 9**

**ATENCIÓN PERSONALIZADA ENFERMERA-PACIENTE A TRAVÉS  
 DE UNA RELACION INDIVIDUALIZADA CON COMUNICACION EN AMBOS  
 SENTIDOS Y RESPETO MUTUO EN RELACION AL TURNO.**

<b>TURNO</b>  Se presentó la enfermera que lo atendería en cada turno.	<b>MATUTINO</b>		<b>VESPERTINO</b>		<b>NOCTURNO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Fo.</b>	<b>%</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	112	93.34	118	98.34	114	95.00	344	95.56
<b>NO</b>	8	6.66	2	1.66	6	5.00	16	4.44
<b>TOTAL</b>	120	100.00	120	100.00	120	100.00	360	100.00

**FUENTE: Ibídem Cuadro No. 1**

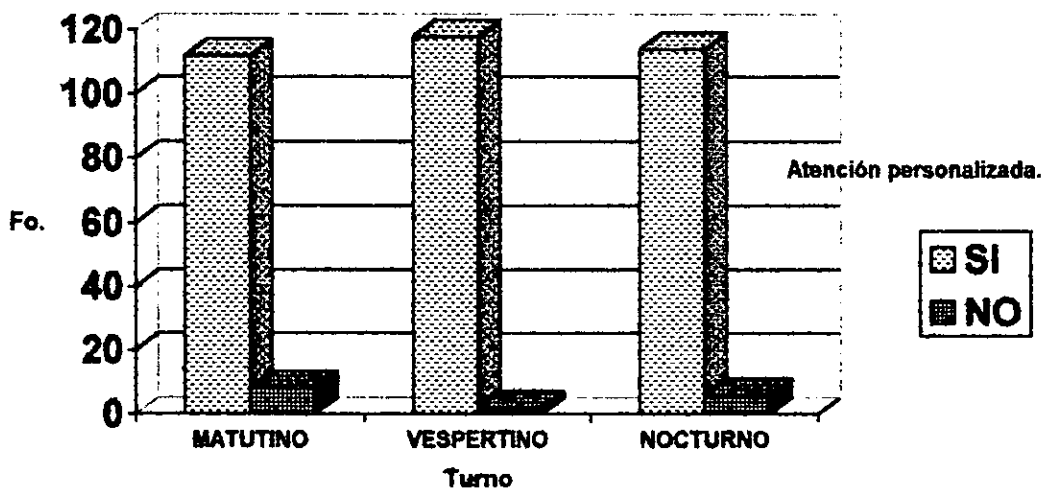
Al preguntar si la enfermera de cada turno se presentó al momento de atender al paciente, se detecta que del 93 al 98% de las enfermeras en cada turno sí proporciona una atención personalizada y con respeto al paciente, aunque es relevante que en el turno vespertino sólo un 1.66% de las enfermeras no se presenta, y en el turno matutino fueron quienes más omitieron esta actividad individualizada (6.66%).



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

GRAFICA No. 9

ATENCIÓN PERSONALIZADA ENFERMERA - PACIENTE A TRAVÉS  
 DE UNA RELACION INDIVIDUALIZADA CON COMUNICACION  
 EN AMBOS SENTIDOS Y RESPETO MUTUO  
 SEGUN EL TURNO.



FUENTE: Cuadro No. 9.

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

**CUADRO No. 10**

**OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN CUANTO A LA ACCESIBILIDAD  
 DE LA ATENCION DE ENFERMERIA SEGUN EL TURNO.**

<b>TURNO</b>  <b>Acudió la enfermera con oportunidad</b>	<b>MATUTINO</b>		<b>VESPERTINO</b>		<b>NOCTURNO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Fo.</b>	<b>%</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	117	97.50	117	97.50	113	94.17	347	96.39
<b>NO</b>	3	2.50	3	2.50	7	5.83	13	3.61
<b>TOTAL</b>	120	100.00	120	100.00	120	100.00	347	100.00

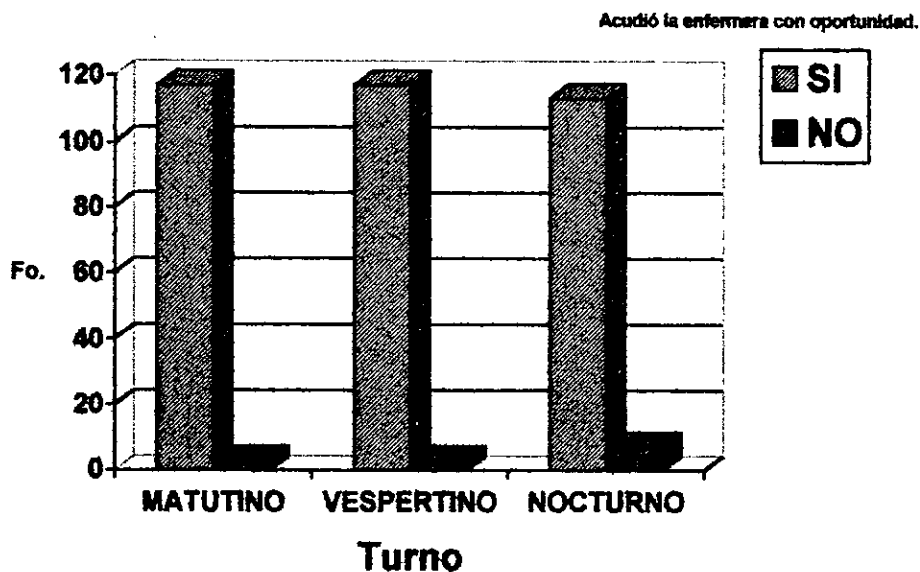
**FUENTE: Ibídem Cuadro No. 1**

Respecto a la oportunidad con que se acudió al llamado del paciente por parte de enfermería, se observa que el 94 al 97% de las enfermeras brindó con oportunidad la atención, y aquí es de notar que casi el 6% de las enfermeras del turno de la noche son quienes no acuden con oportunidad al llamado.

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

GRAFICA NO. 10.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN CUANTO A LA ACCESIBILIDAD  
DE LA ATENCION DE ENFERMERIA SEGUN EL TURNO.



FUENTE :Cuadro No. 10

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

**CUADRO No. 11**  
**REALIZACION OPTIMA DEL PROCESO DE LA ATENCION**  
**POR PARTE DE ENFERMERIA SEGUN EL TURNO.**

<b>TURNO</b>  Cumplimiento adecuado de cuidados y administración de medicamentos	<b>MATUTINO</b>		<b>VESPERTINO</b>		<b>NOCTURNO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Fo.</b>	<b>%</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	118	98.34	118	98.34	113	94.17	349	90.84
<b>NO</b>	2	1.66	2	1.66	7	5.83	11	9.16
<b>TOTAL</b>	120	100.00	120	100.00	120	100.00	120	100.00

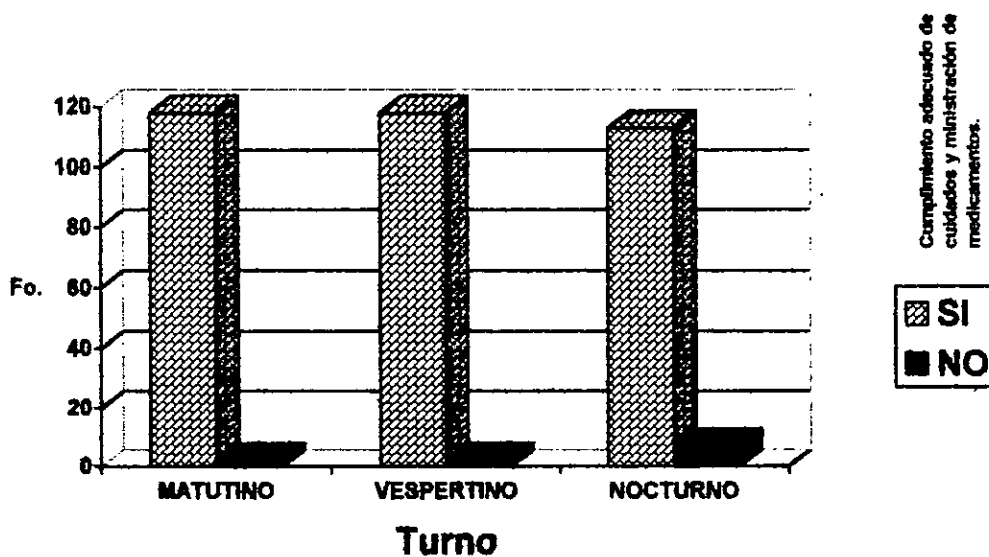
**FUENTE: Ibidem Cuadro No. 1**

En el cumplimiento adecuado de cuidados y ministración de medicamentos notamos que en forma general un 9% de enfermeras, no lo lleva a cabo, y en particular es el turno nocturno quienes en porcentaje ligeramente mayor no cumplen con estas actividades del Proceso de Atención (5.83%). Así tenemos que de un 94 a un 98% si cumplen con el Proceso.

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

**GRAFICA No. 11**

**REALIZACION OPTIMA DEL PROCESO DE LA ATENCION  
 POR PARTE DE ENFERMERIA SEGUN EL TURNO**



**FUENTE: Cuadro No. 11**

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

**CUADRO No. 12**

**TRATO AMABLE BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA**  
**SEGUN EL TURNO.**

TURNO TRATO AMABLE	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO		TOTAL	
	Fo.	%	Fo.	%	Fo.	%	Fo.	%
SI	118	98.34	118	98.34	116	96.67	352	97.78
NO	2	1.66	2	1.66	4	3.33	8	2.22
TOTAL	120	100.00	120	100.00	120	100.00	360	100.00

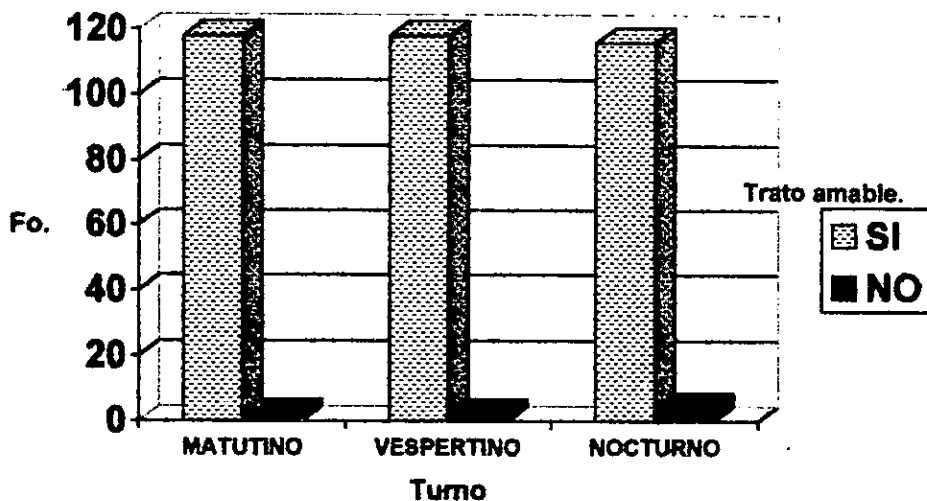
FUENTE: Ibidem Cuadro No. 1.

Referente al trato amable brindado por el personal de enfermería es de notar que casi el 98%, si otorga este trato, y sólo un pequeñísimo 2% no lo hace, hablando en forma general de los tres turnos. En forma particular, se observa que el 3.33% es el porcentaje más significativo y que pertenece al turno nocturno nuevamente.

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

GRAFICA No. 12

TRATO AMABLE BRINDADO POR EL PERSONAL  
DE ENFERMERIA SEGUN EL TURNO



FUENTE: Cuadro No. 12

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

**CUADRO No. 13**

**OTORGAMIENTO DE UN AMBIENTE CONFORTABLE POR PARTE  
DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SEGUN TURNO**

TURNO	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO		TOTAL	
	Fo.	%	Fo.	%	Fo.	%	Fo.	%
Información acerca de la ubicación de servicios y procedimientos realizados.								
SI	117	97.50	115	95.84	109	90.84	341	94.73
NO	3	2.50	5	4.16	11	9.16	19	5.27
TOTAL	120	100.00	120	100.00	120	100.00	360	100.00

**FUENTE: Ibidem Cuadro No. 1**

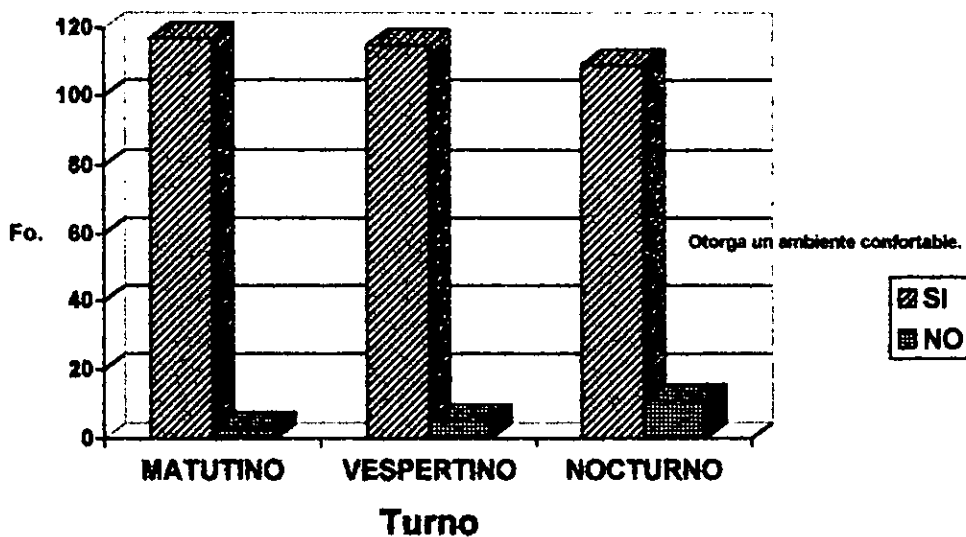
Al brindar información acerca de la ubicación de los servicios y procedimientos realizados se visualiza que en forma general 94.73% de las enfermeras proporcionan un ambiente confortable al paciente; sin embargo, en el turno nocturno en particular un 9.16% de ellas no otorga este servicio al usuario hospitalizado.



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

GRAFICA NO. 13

OTORGAMIENTO DE UN AMBIENTE CONFORTABLE POR PARTE  
DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SEGUN EL TURNO.



FUENTE: Cuadro No. 13

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

**CUADRO No. 14**

**FUNCIONALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA POR TURNO**

TURNO	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO		TOTAL	
	Fo.	%	Fo.	%	Fo.	%	Fo.	%
Funcionalidad de los servicios de enfermería.								
SI	119	99.17	119	99.17	117	97.50	355	98.62
NO	1	0.83	1	0.83	3	2.50	5	1.38
TOTAL	120	100.00	120	100.00	120	100.00	360	100.00

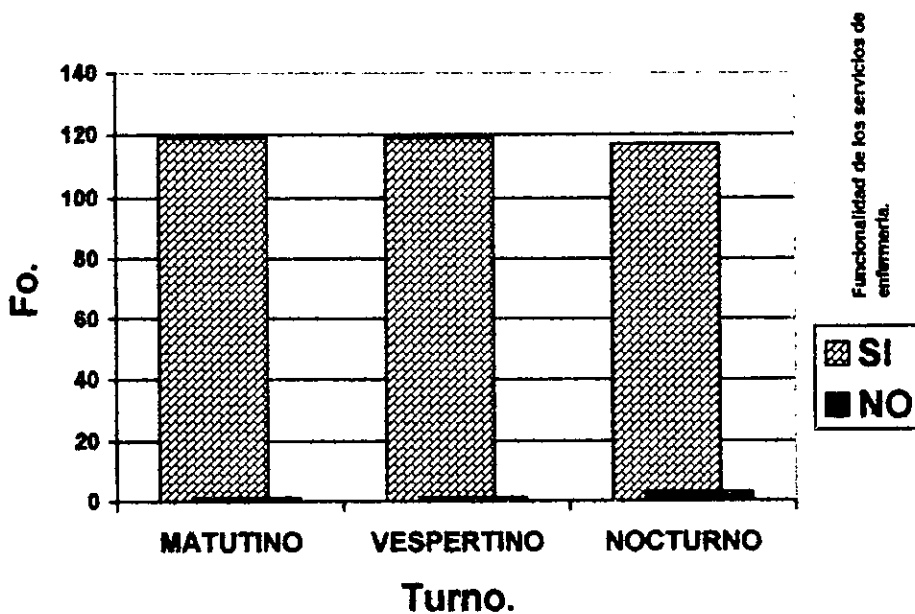
**FUENTE: Ibidem Cuadro No. 1.**

Relativo a la funcionalidad de los servicios se detecta que el porcentaje más pequeño que se opinó que no hay funcionalidad de los servicios es en el turno matutino y vespertino (0.83%) pero en general, la opinión se inclina a que entre el 97 y 99% de los servicios, si funciona.

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

GRAFICA No. 14

## FUNCIONALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA POR TURNO



FUENTE: Cuadro No. 14

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

**CUADRO No. 15**

**SATISFACCION DEL PACIENTE ANTE LA ATENCION DE**  
**ENFERMERIA POR TURNO**

<b>TURNO</b> Satisfacción ante la atención de enfermería.	<b>MATUTINO</b>		<b>VESPERTINO</b>		<b>NOCTURNO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Fo.</b>	<b>%</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>	<b>Fo.</b>	<b>%</b>
SI	119	99.17	119	99.17	114	95.00	352	97.78
NO	1	0.83	1	0.83	6	5.00	8	2.22
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100.00</b>	<b>120</b>	<b>100.00</b>	<b>120</b>	<b>100.00</b>	<b>360</b>	<b>100.00</b>

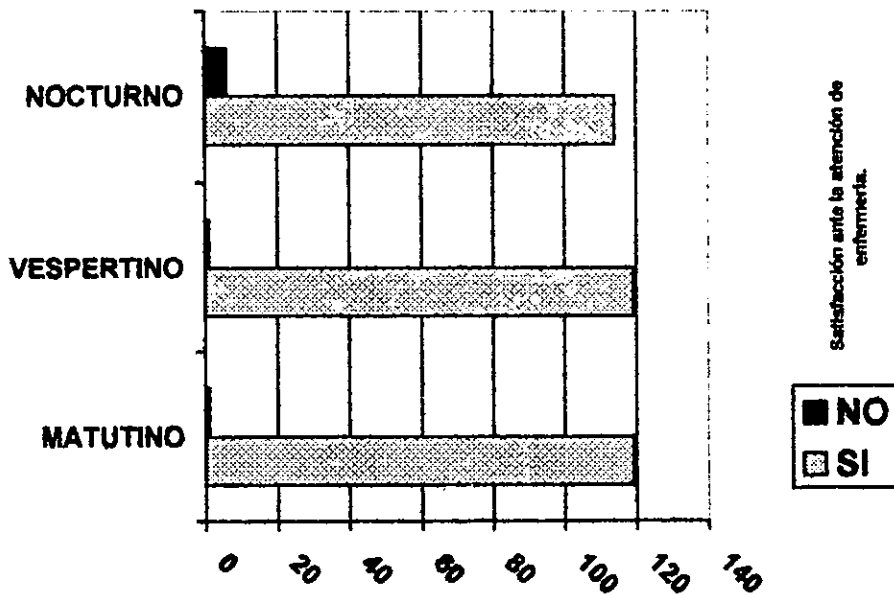
**FUENTE: Ibidem Cuadro No. 1.**

Respecto de la satisfacción que tiene el cliente ante la atención de enfermería se detecta que casi el 100% de ellos se encuentra satisfecho, sin embargo es de notar que el 5% de los pacientes opinan no estar satisfechos con la atención que se brinda en el turno nocturno.

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

GRAFICA NO. 15

SATISFACCION DEL PACIENTE ANTE LA ATENCION  
DE ENFERMERIA POR TURNO



FUENTE: Cuadro No. 15

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

**CUADRO N° 16**  
**RELACION ENTRE LA EDAD DE LOS PACIENTES Y LA SATISFACCION POR**  
**LA ATENCION DE ENFERMERIA**

Edad \ Satisfacción	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
6-10	2	1.66	0	-
11-20	6	5.00	1	0.83
21-30	6	5.00	0	-
31-40	6	5.00	0	-
41-50	17	14.16	0	-
51-60	25	20.83	0	-
61-70	32	26.70	2	1.66
71-80	13	10.83	5	4.17
80-07	5	4.16	0	-
<b>TOTAL</b>	<b>112</b>	<b>93.34</b>	<b>8</b>	<b>6.66</b>

**Fuente: Ibidem Cuadro No. 1**

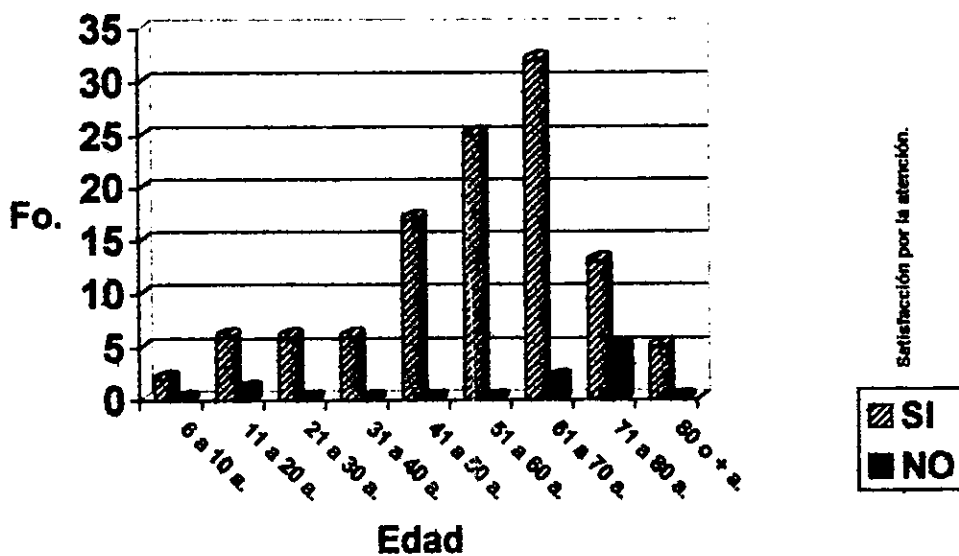
En cuanto a la relación que existe entre la edad de los pacientes y la satisfacción por la atención recibida se observa que los pacientes de 41 a 70 años de edad tienen buena opinión acerca de la atención que recibieron.

Sólo se encuentra el porcentaje mínimo mayor entre pacientes de 71 a 80 años en que el 4.17% considera que no fueron satisfechas sus expectativas de satisfacción ante la atención recibida.

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

GRAFICA NO. 16

RELACION ENTRE LA EDAD DE LOS PACIENTES Y LA SATISFACCION  
 POR LA ATENCION RECIBIDA



FUENTE : Cuadro No. 16

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

**CUADRO N° 17**  
**RELACION ENTRE EL SEXO Y LOS DIAS DE ESTANCIA DE HOSPITAL**

Días estancia \ SEXO	FEMENINO		MASCULINO	
	Fo	%	Fo	%
1-3 días	5	4.16	6	5.00
4-6 días	7	5.93	16	13.34
7-9 días	8	6.66	24	20.00
10 ó + días	36	30.01	18	15.00
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>46.66</b>	<b>64</b>	<b>53.34</b>

**Fuente: Ibidem Cuadro No. 1**

Relativo a los días de estancia y el sexo se visualiza que en su mayoría, son las mujeres quienes permanecen más días hospitalizadas ya que permanecen 10 ó más días (15%).

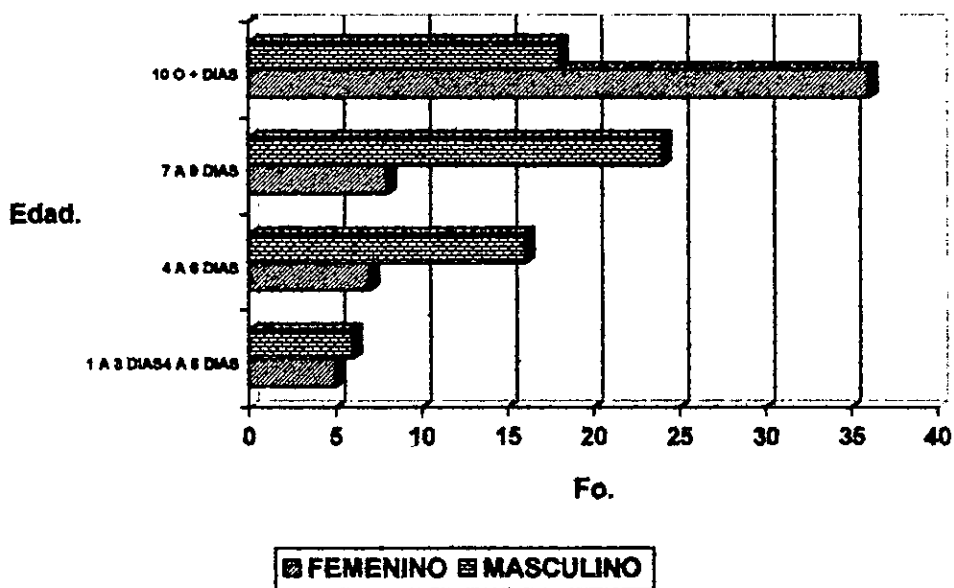
Por otro lado sólo de un 4 a un 5% tienen de 1 a 3 días de estancia en ambos sexos.



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

GRAFICA No. 17

RELACION ENTRE EL SEXO Y LOS DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA



FUENTE: Cuadro No. 17

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

**CUADRO N° 18**  
**RELACION ENTRE LAS COMPLICACIONES Y LOS DIAS DE ESTANCIA**

Existencia de compli- cación Días estancia	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
1-3 días	1	0.83	10	8.33
4-6 días	2	1.66	21	17.50
7-9 días	1	0.83	31	25.83
10 ó + días	9	7.51	45	37.51
TOTAL	13	10.83	107	89.17

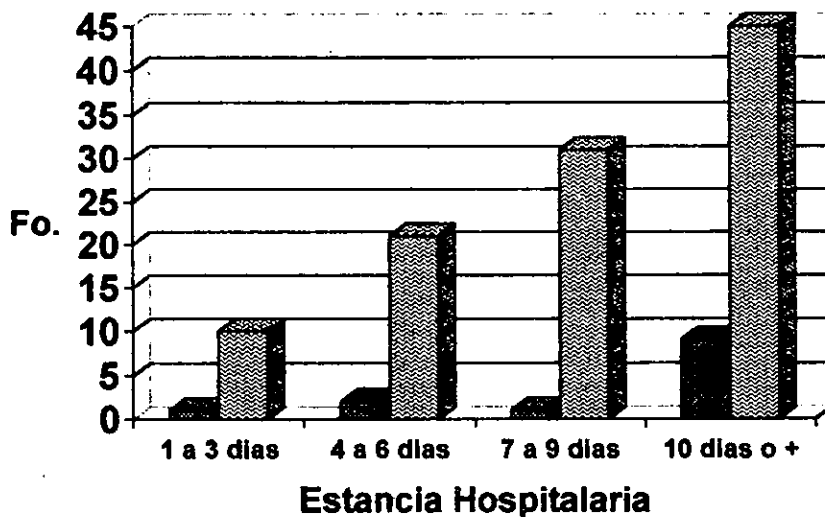
**Fuente: Ibídem Cuadro No. 1**

En este cuadro notamos que el 37.51% de los pacientes que se encuentran hospitalizados 10 ó más días no presentan complicaciones, sin embargo el 7.51% de estos mismos pacientes si las padecen, los pacientes que tienen días de estancia que van de 1 hasta 4 días son los que padecen menos complicaciones intrahospitalarias.

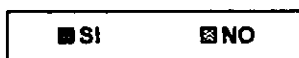
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA

GRAFICA NO. 18

RELACION ENTRE LA EXISTENCIA DE COMPLICACIONES Y  
 LOS DIAS ESTANCIA.



Existencia de complicación.



FUENTE: Cuadro No. 18

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

**CUADRO N° 19**  
**RELACION DE LA EXISTENCIA DE COMPLICACIONES Y LOS DIAS DE**  
**ESTANCIA DE HOSPITALIZACION EN EL SEXO FEMENINO**

Complicaciones Días estancia	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
1-3 días	1	1.78	4	7.14
4-6 días	0	-	7	12.50
7-9 días	0	-	8	14.28
10 ó + días	9	16.07	27	48.23
TOTAL	10	17.85	46	82.15

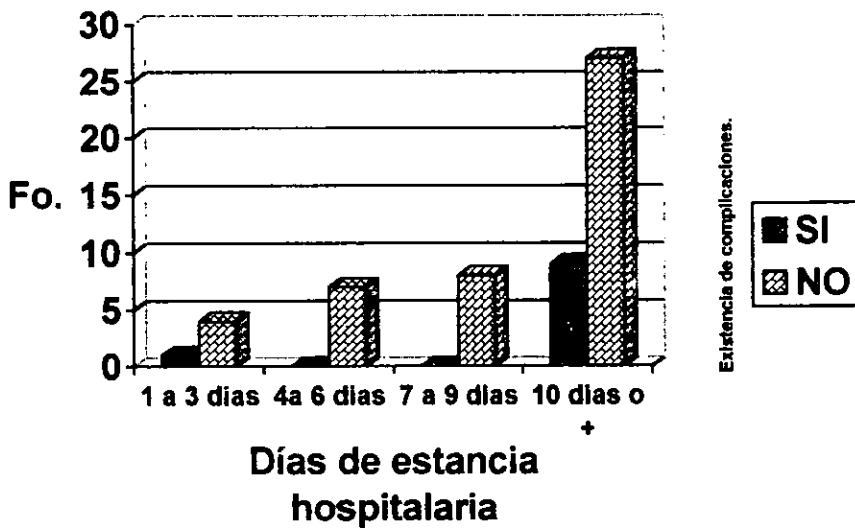
**Fuente: Ibídem Cuadro No. 1**

Entre pacientes de sexo femenino visualizamos que el 16% de ellas padecen de alguna complicación intrahospitalaria estando hospitalizada 10 ó más días.

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

GRAFICA NO. 19

RELACION ENTRE LA EXISTENCIA DE COMPLICACIONES Y  
 LOS DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA EN  
 EL SEXO FEMENINO



FUENTE: Cuadro No. 19

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

**CUADRO N° 20**  
**RELACION DE LA EXISTENCIA DE COMPLICACIONES Y LOS DIAS DE**  
**ESTANCIA DE HOSPITAL EN EL SEXO MASCULINO**

Complicaciones Días estancia	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
1-3 días	0	-	13	20.31
4-6 días	2	3.12	14	21.87
7-9 días	1	1.55	24	37.52
10 ó + días	0	-	10	15.62
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>4.68</b>	<b>61</b>	<b>95.32</b>

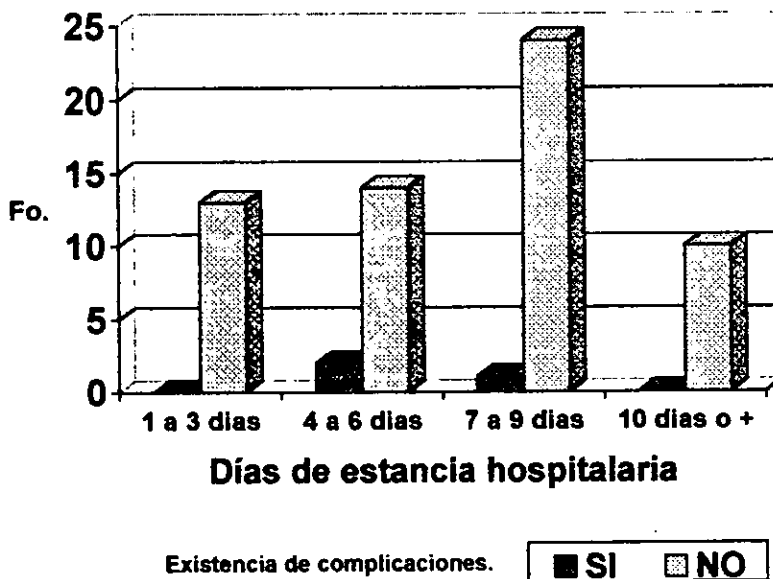
**FUENTE: Ibídem Cuadro No. 1**

Referente a pacientes hombres encontramos que presentan menos complicaciones que las mujeres, aunque el 4.68% si las llega a padecer cuando se encuentran el 4 y el 9 día de estancia hospitalaria.

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

GRAFICA NO. 20

RELACION ENTRE LA EXISTENCIA DE COMPLICACIONES Y LOS DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA ENTRE EL SEXO MASCULINO



FUENTE: Cuadro No. 20

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

**CUADRO N° 21**

**RELACION DEL TRATO AMABLE BRINDADO POR EL PERSONAL DE  
 ENFERMERIA Y LOS DIAS DE ESTANCIA**

<b>Trato Amable</b> <b>Días estancia</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>	
	<b>Fo</b>	<b>%</b>	<b>Fo</b>	<b>%</b>
1-3 días	10	8.33	1	0.83
4-6 días	22	18.34	1	0.83
7-9 días	30	25.00	2	1.66
10 ó + días	50	41.67	4	3.34
<b>TOTAL</b>	<b>112</b>	<b>93.34</b>	<b>8</b>	<b>6.66</b>

**Fuente: Ibídem Cuadro No.1.**

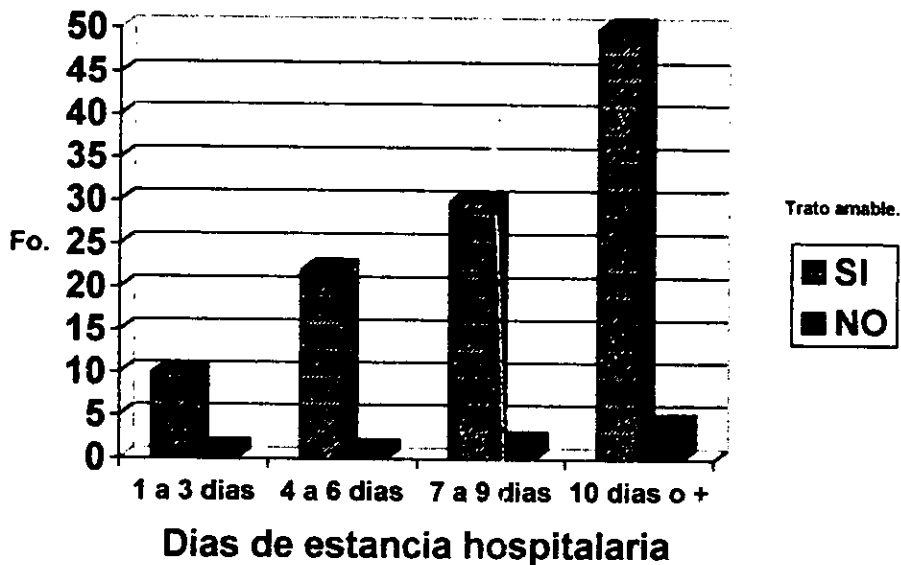
En el presente cuadro se visualiza que el 93.34% de los pacientes, menciona haber recibido un trato amable caso independiente del número de días de hospitalización, aunque no podemos dejar de lado que el 3.34% que estuvo hospitalizado 10 ó más días, se queja de no haber recibido tal trato.



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

GRAFICA NO. 21

RELACION ENTRE EL TRATO AMABLE BRINDADO POR  
 EL PERSONAL DE ENFERMERIA Y LOS DIAS  
 DE ESTANCIA HOSPITALARIA.



FUENTE: Cuadro No. 21

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

**CUADRO N° 22**

**RELACION DEL TRATO AMABLE BRINDADO POR EL PERSONAL  
DE ENFERMERIA Y EL SERVICIO EN QUE SE ENCUENTRAN  
HOSPITALIZADOS**

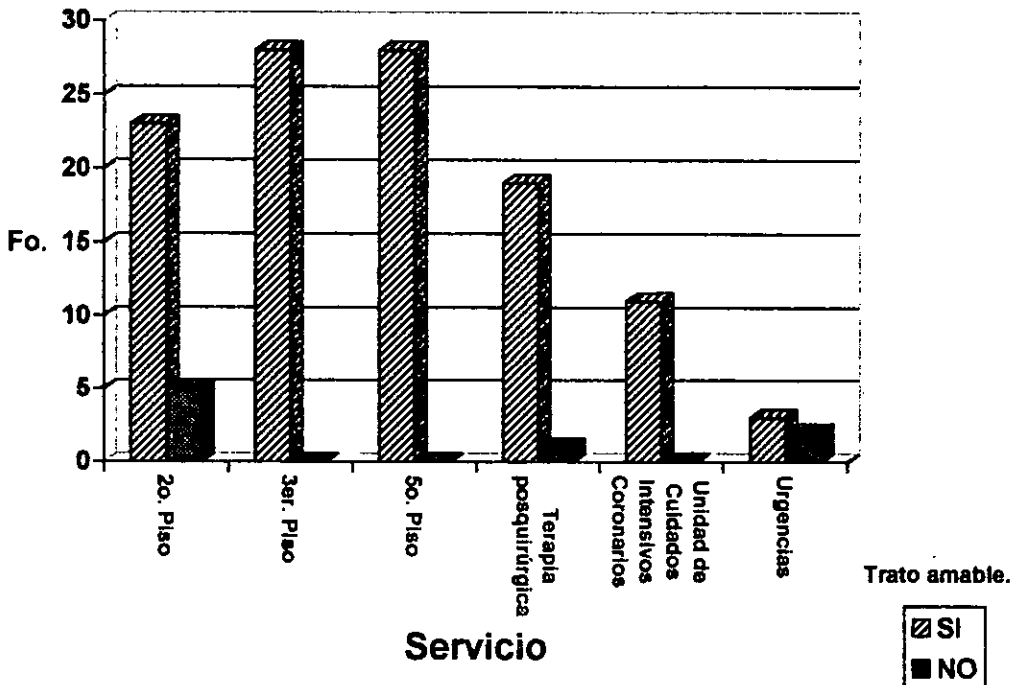
Trato amable Servicio	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
2° piso	23	19.19	5	4.17
3er piso	28	23.33	0	-
5° piso	28	23.33	0	-
Terapia posquirúrgica.	19	15.83	1	0.33
Unidad de Cuidados intensivos coronarios.	11	9.16	0	-
Urgencias	3	2.50	2	1.66
<b>TOTAL</b>	<b>112</b>	<b>93.34</b>	<b>8</b>	<b>6.66</b>

**Fuente: Ibídem Cuadro No. 1**

En el trato amable relacionado con el servicio de hospitalización en que se encontraban los pacientes, se detecta que el 4% de los pacientes en el 2° piso refiere no haber recibido un trato amable, lo mismo que el 1.66% de los pacientes en el servicio de urgencias, referente a los porcentajes mayores, se tiene que el 93.34% independientemente del servicio refieren que los pacientes y familiares un trato amable por parte del personal de enfermería.

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

**GRAFICA NO. 22**  
**RELACION DEL TRATO AMABLE BRINDADO POR EL PERSONAL**  
**DE ENFERMERIA Y EL SERVICIO EN EL QUE SE ENCUENTRA**  
**HOSPITALIZADO EL PACIENTE.**



FUENTE: Cuadro No. 22

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

**CUADRO N° 23**

**RELACION DEL TRATO AMABLE BRINDADO POR EL PERSONAL DE  
 ENFERMERIA Y EL SEXO**

SEXO Días estancia	FEMENINO		MASCULINO	
	Fo	%	Fo	%
SI	50	41.66	62	51.68
NO	6	5.00	2	1.66
TOTAL	56	46.66	64	53.34

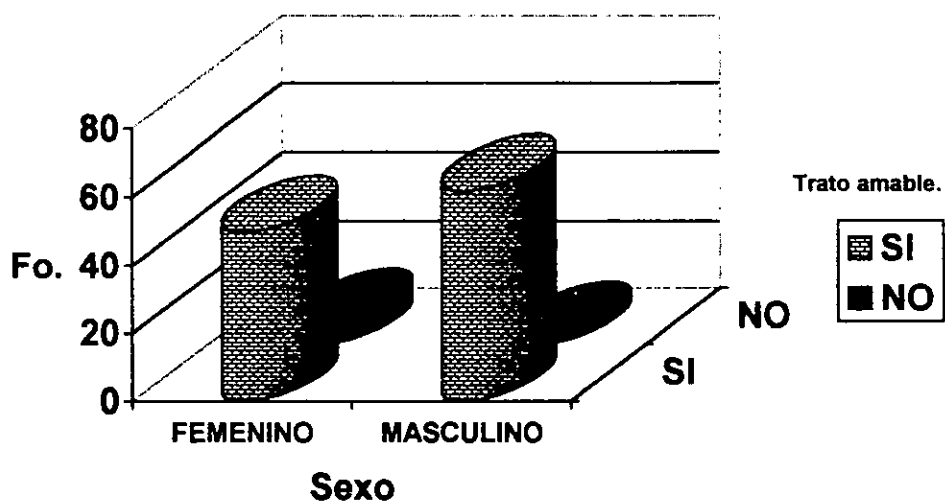
**Fuente: Ibidem Cuadro No. 1**

Refiriéndonos a lo que opina del trato amable cada sexo, encontramos que el 5% de pacientes mujeres y el 1.66% de hombres refiere no haber recibido un trato amable de acuerdo a su parecer.

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

GRAFICA No. 23

RELACION ENTRE EL TRATO AMABLE BRINDADO POR  
EL PERSONAL DE ENFERMERIA Y EL SEXO  
DE LOS PACIENTES



FUENTE: Cuadro No. 23

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

**CUADRO N° 24**

**RELACION ENTRE EL OTORGAMIENTO DE UN AMBIENTE Y  
EL TRATO AMABLE BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA**

Trato amable Información acerca de la ubicación de los servicios y procedi- mientos realizados	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
SI	96	80.00	2	1.66
NO	14	11.64	8	6.67
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>91.64</b>	<b>10</b>	<b>8.33</b>

**Fuente: Ibidem Cuadro No. 1**

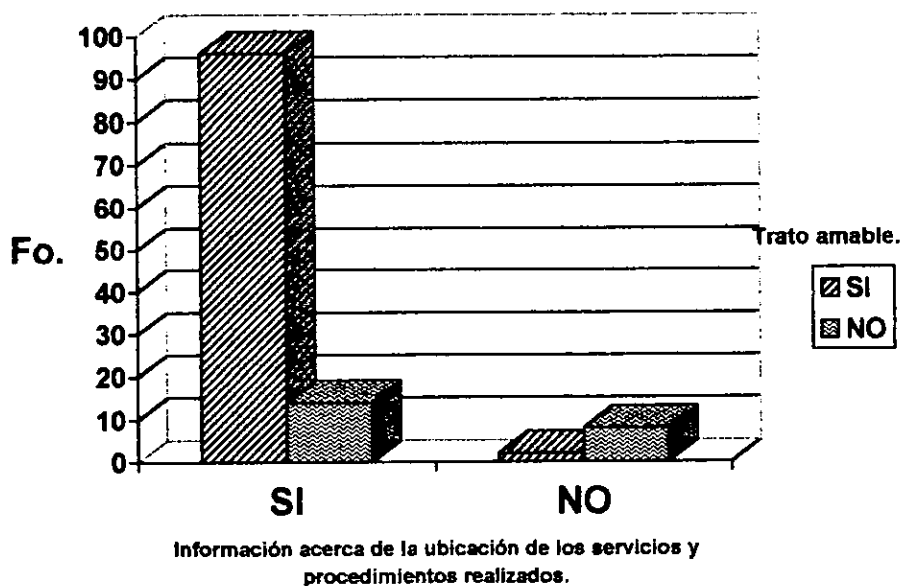
En cuanto a si se otorgó un ambiente confortable y un trato amable se observa que el 80% de los pacientes considera haber recibido ambas atenciones que los satisficieron, el 11.64% menciona haber recibido un trato amable más no información acerca de la ubicación de los servicios y procedimientos realizados.

Por otra parte se tiene que el 6.67% no recibió ni el trato amable, ni se le proporcionó un ambiente confortable por medio de la información acerca del servicio o procedimientos a realizar.

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

GRAFICA NO. 24

RELACION ENTRE EL OTORGAMIENTO DE UN AMBIENTE CONFORTABLE  
 Y EL TRATO AMABLE BRINDADO POR EL PERSONAL  
 DE ENFERMERIA.



FUENTE: Cuadro No. 24

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

**CUADRO N° 25**

**RELACION ENTRE EL TRATO AMABLE OTORGADO  
 POR ENFERMERIA Y LA FUNCIONALIDAD DEL SERVICIO.**

Funciona- lidad del servicio de enfermería	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
SI	107	89.17	9	7.50
NO	3	2.50	1	0.83
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>91.64</b>	<b>10</b>	<b>8.33</b>

**Fuente: Ibídem Cuadro No 1.**

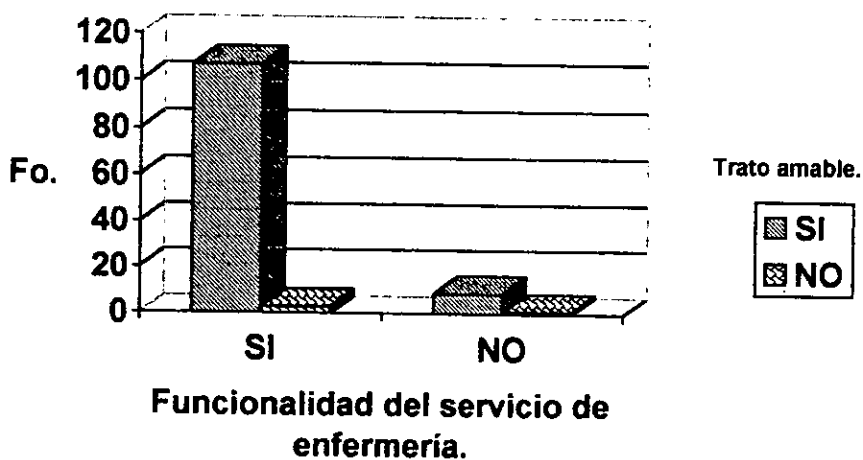
Respecto a la opinión que tienen los pacientes acerca del trato amable y la funcionalidad del servicio de enfermería, encontramos que el 89.17% opina haber recibido amabilidad y considera funcional el servicio; el 7.5% afirma que es funcional el servicio pero no así recibió un trato amable y sólo el 0.83% opinó negativamente acerca de los dos rubros.



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

GRAFICA NO. 25

RELACION ENTRE EL TRATO AMABLE OTORGADO POR ENFERMERIA  
Y LA FUNCIONALIDAD DEL SERVICIO.



FUENTE: Cuadro No. 25

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

**CUADRO N° 26**

**RELACION ENTRE LA SATISFACCION DEL PACIENTE  
Y EL TRATO AMABLE BRINDADO POR PARTE  
DEL PERSONAL DE ENFERMERIA**

Trato amable Satisfacción Ante la atención	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
SI	104	86.68	3	2.50
NO	8	6.66	5	4.16
TOTAL	112	93.34	8	6.66

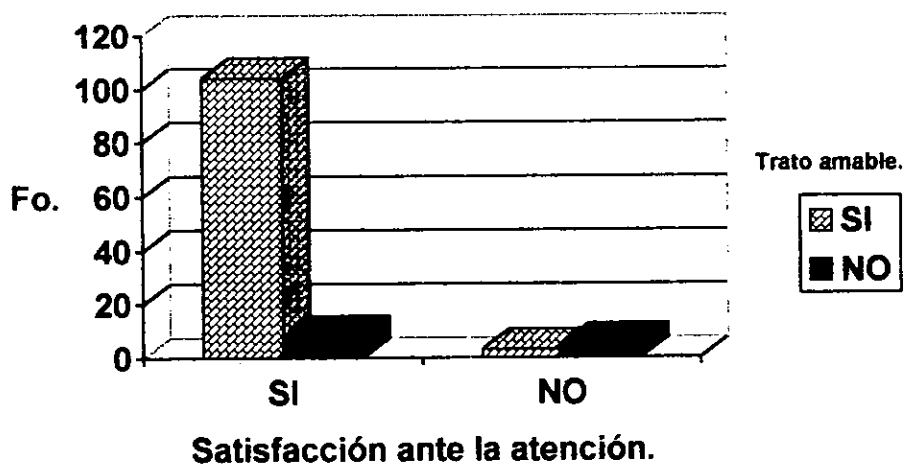
**Fuente: Ibídem Cuadro No. 1**

Al vincular el trato amable con la satisfacción ante el servicio de enfermería, se detecta que el 86.66% está satisfecho y recibió un trato amable; un 6.66% está satisfecho de la atención pero se queja de no haber recibido el trato amable y un 4.16% aparte de no recibir un trato amable no estuvo satisfecho con el servicio de enfermería.

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

GRAFICA NO. 26

RELACION ENTRE LA SATISFACCION DEL PACIENTE Y EL  
TRATO AMABLE BRINDADO POR EL PERSONAL  
DE ENFERMERIA.



FUENTE: Cuadro No. 26

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

**CUADRO N° 27**

**RELACION ENTRE LA OCUPACION DEL PACIENTE**  
**Y LA OPINION SOBRE LA SATISFACCION**  
**ANTE LA ATENCION DE ENFERMERIA**

Trato amable Ocupación	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
Estudiante	8	6.66	1	0.83
Empleado	40	33.36	1	0.83
Hogar	34	28.33	4	3.34
Profesionista	11	9.16	0	-
Pensionado/jub.	19	15.83	2	1.66
<b>TOTAL</b>	<b>112</b>	<b>93.34</b>	<b>8</b>	<b>6.66</b>

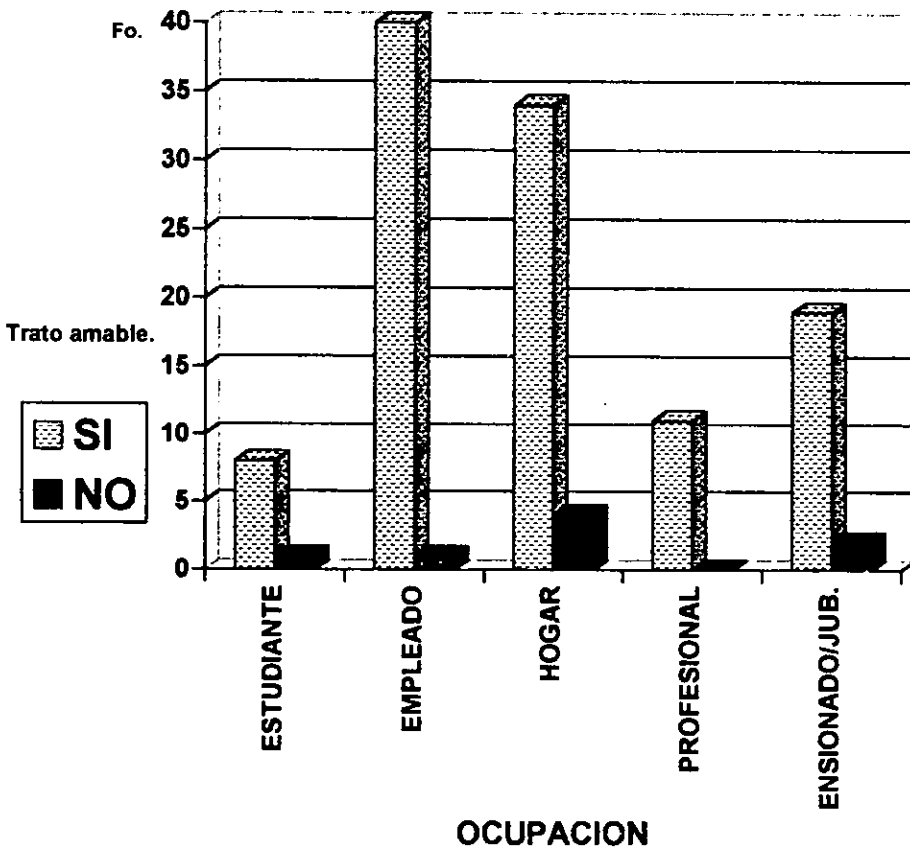
**Fuente: Ibídem Cuadro No. 1.**

Al indagar la relación entre la ocupación de los pacientes y su satisfacción se observa que el 93.34% de ellos independientemente de su ocupación opina que recibió un trato amable, pero hablando específicamente de las personas que se quejan de no haber recibido un trato amable se tiene que el 3.34% de personas que se dedican al hogar opina que no recibió un trato amable lo mismo que el 1.66% de personas jubiladas o pensionadas.

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

GRAFICA NO. 27

RELACION ENTRE LA OCUPACION DEL PACIENTE Y LA OPINION  
 SOBRE LA SATISFACCION ANTE LA ATENCION DE ENFERMERIA



ESTA TESIS NO DEBE  
 SALIR DE LA BIBLIOTECA

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

**CUADRO N° 28**

**RELACION ENTRE EL LUGAR DE RESIDENCIA Y LA OPINION  
ACERCA DE LA SATISFACCION POR LA ATENCION DE ENFERMERIA**

Lugar de resi- dencia Satisfacción para la atención de enfermería	Distrito Federal		Provincia	
	Fo	%	Fo	%
SI	61	50.84	51	42.50
NO	6	5.00	2	1.66
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>55.84</b>	<b>53</b>	<b>44.16</b>

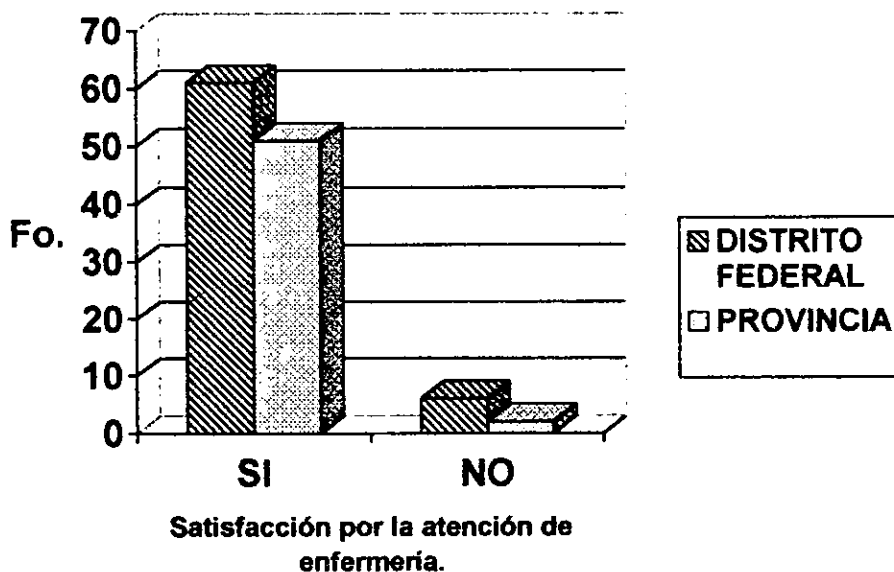
**Fuente: Ibidem Cuadro No. 1**

En este cuadro se visualiza que en general el 93% de los pacientes independientemente de su lugar de residencia estuvo satisfecho con la atención de enfermería, no así un 5% de pacientes que residen en el Distrito Federal y un 1.66% de personas de provincia.

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

**GRAFICA NO. 28.**

**RELACION ENTRE EL LUGAR DE RESIDENCIA Y LA OPINION  
 ACERCA DE LA SATISFACCION POR LA  
 ATENCION DE ENFERMERIA.**



**FUENTE: Cuadro No. 28**

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

**CUADRO N° 29**

**RELACION ENTRE EL LUGAR DE RESIDENCIA Y LA OPORTUNIDAD  
 DE LA ATENCION EN CUANTO A LA ACCESIBILIDAD  
 DE LA MISMA**

Lugar de re- sidencia Acudió la En- fermera con opor- tunidad al llamado	Distrito Federal		Provincia	
	Fo	%	Fo	%
SI	57	47.50	50	41.66
NO	10	8.34	3	2.50
TOTAL	67	55.84	53	44.16

**Fuente: Ibídem Cuadro No. 1**

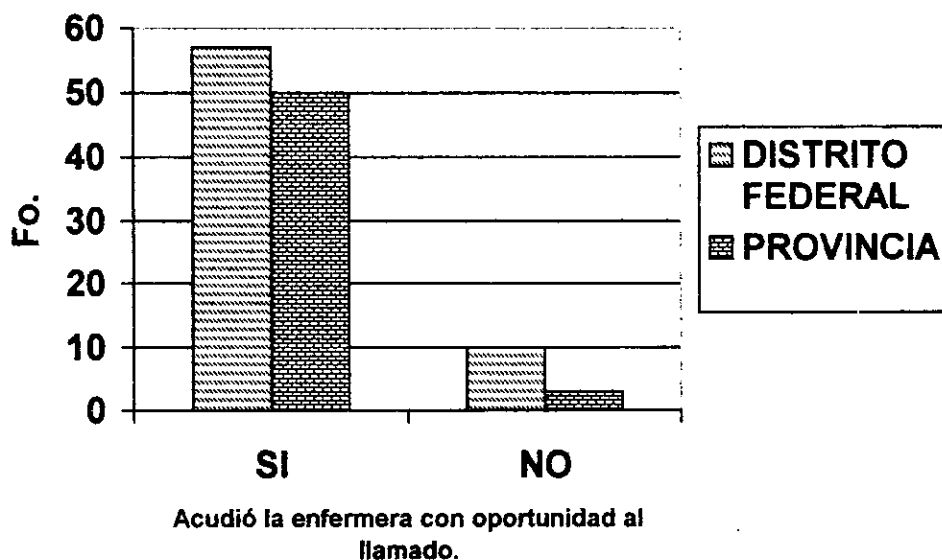
Tratando el lugar de residencia con la oportunidad de la atención se encuentra que el 89% de los pacientes si recibió con oportunidad la atención independiente de su lugar de residencia. Por otra parte aunque en porcentajes muy minimos pero significativos se encuentra que el 8.34% de pacientes residentes del Distrito Federal opina que la enfermera no acudió con oportunidad al llamado, lo mismo que un 2.50% de personas provenientes de provincia.



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

**GRAFICA NO. 29**

**RELACION ENTRE EL LUGAR DE RESIDENCIA Y LA OPORTUNIDAD  
 DE LA ATENCION EN CUANTO A LA ACCESIBILIDAD  
 DE LA MISMA.**



**FUENTE: Cuadro No. 29**

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

**CUADRO N° 30**

**RELACION ENTRE EL TRATO AMABLE Y LA OPORTUNIDAD  
 DE LA ATENCION EN CUANTO A LA ACCESIBILIDAD  
 DE LA MISMA POR PARTE DE ENFERMERIA**

Trato amable Acudió la en- fermera con opor- tunidad al llamado	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
SI	114	95.00	1	0.83
NO	3	2.50	2	1.67
TOTAL	117	97.50	3	2.50

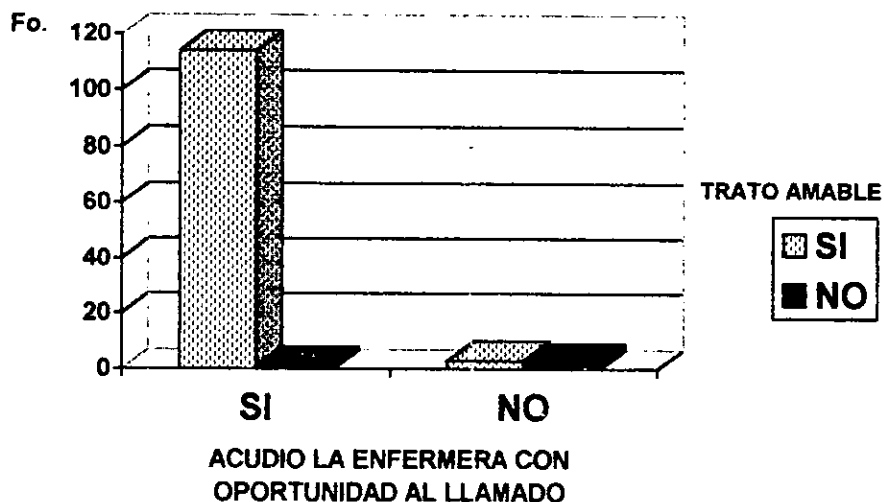
**Fuente: Ibidem Cuadro No. 1**

Al referirnos al trato amable en relación con la oportunidad de la atención se encuentra que casi el 96% de los pacientes considera que fueron tratados amablemente y recibieron con oportunidad la atención de enfermería, sin embargo se tiene un pequeñísimo porcentaje (1.67%) de pacientes que opinan que no fueron tratados amablemente ni la enfermera acudió con oportunidad.

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

GRAFICA NO. 30

RELACION ENTRE EL TRATO AMABLE Y LA OPORTUNIDAD DE  
LA ATENCION EN CUANTO A LA ACCESIBILIDAD  
DE LA MISMA POR PARTE DE  
ENFERMERIA.



FUENTE: Cuadro No. 30

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

**CUADRO N° 31**

**RELACION ENTRE EL SEXO DE LOS PACIENTES Y LA RELACION  
 OPTIMA DEL PROCESO DE LA ATENCION  
 POR PARTE DE ENFERMERIA**

SEXO Cumplimiento adecuado de cuida- dos y ministración	MASCULINO		FEMENINO	
	Fo	%	Fo	%
SI	53	41.66	61	49.18
NO	6	5.00	5	4.16
TOTAL	56	46.66	64	53.34

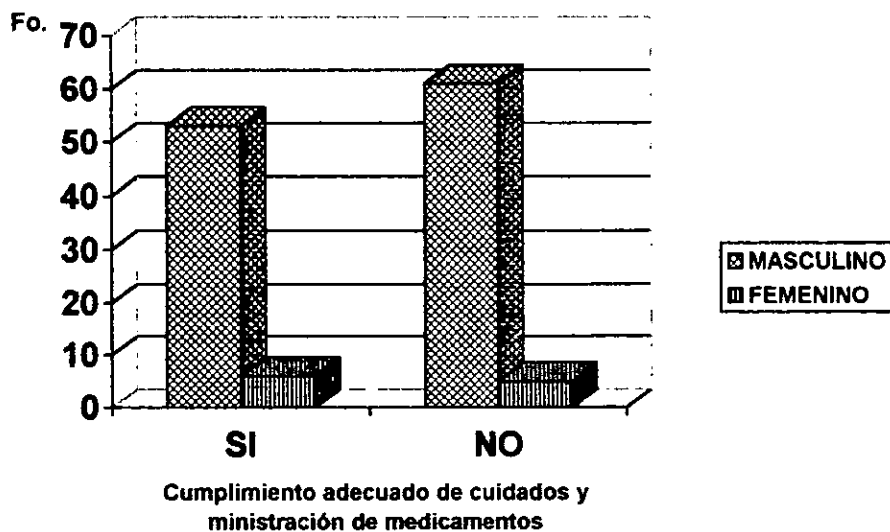
**Fuente: Ibídem Cuadro No. 1**

Mencionando la opinión que se tiene acerca del cumplimiento adecuado de cuidados y ministración de medicamentos se tiene que el 5% de las mujeres opina que no recibió cuidados y ministración de medicamentos adecuados lo mismo que el 4.16% de hombres.

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

GRAFICA NO. 31

RELACION ENTRE EL SEXO DE LOS PACIENTES Y LA REALIZACION  
OPTIMA DEL PROCESO DE LA ATENCION POR PARTE  
DE ENFERMERIA.



FUENTE: Cuadro No. 31

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

**CUADRO N° 32**

**INDICE DE INSATISFACCION GENERAL**

<b>INDICE DE INSATISFACCION</b>	<b>Fo</b>	<b>%</b>
SI	80	9.52
NO	760	90.48
<b>TOTAL</b>	<b>840</b>	<b>100.00</b>

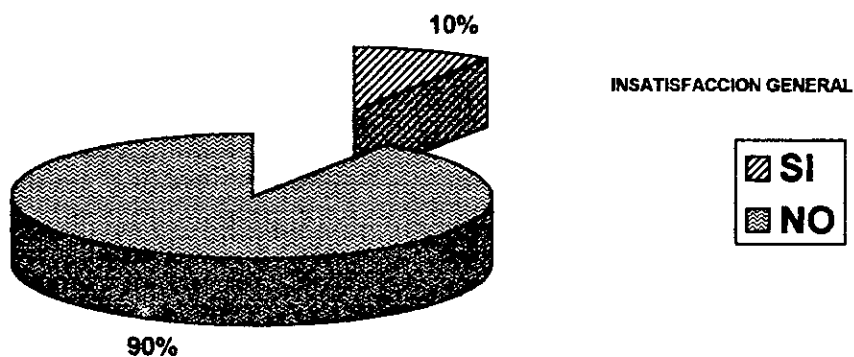
**Fuente: Ibidem Cuadro No. 1**

En general al visualizar el índice de satisfacción se encuentra que el 90% de los pacientes se encuentra satisfecho y el 9.52% no lo está.

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

GRAFICA NO. 32

## INDICE DE INSATISFACCION GENERAL



FUENTE: Cuadro No. 32

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

**CUADRO N° 33**

**RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION POR TURNO**

Turno \ Índice de Insatisfacción	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
Turno matutino	11	1.30	269	32.11
Turno vespertino	24	2.85	256	30.47
Turno nocturno	45	5.37	235	27.90
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>9.52</b>	<b>760</b>	<b>90.48</b>

**Fuente: Ibidem Cuadro No. 1**

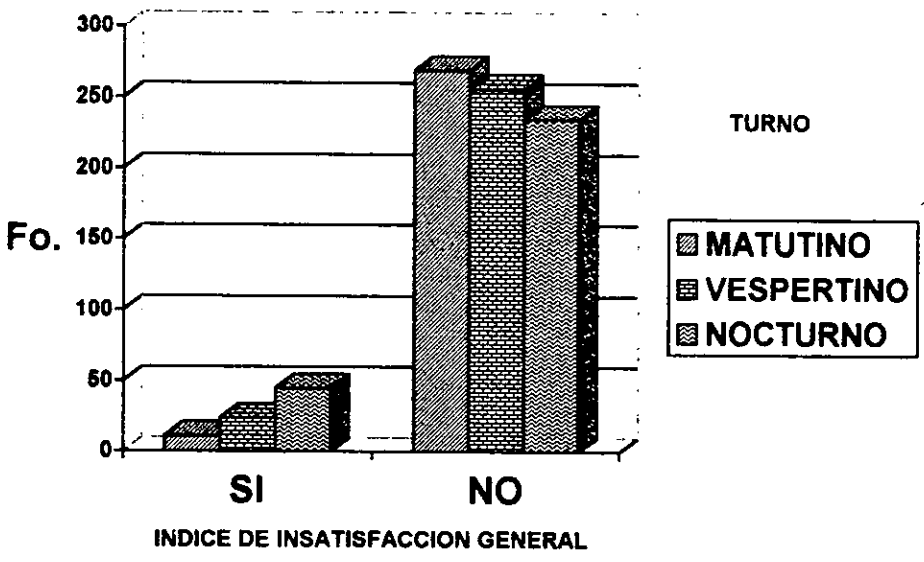
Al describir el índice de insatisfacción por turno se observa que el mayor porcentaje de insatisfacción se encontró en el turno nocturno (5.67%), seguido por el turno vespertino (2.85%) y por último el turno matutino (1.30%).



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

CUADRO N° 33

RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION  
GENERAL POR TURNO.



FUENTE: Cuadro No. 33

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

**CUADRO N° 34**

**RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION GENERAL  
Y LA EDAD**

Indice de In- satisfacción Edad	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
6-10	0	0.00	14	1.66
11-20	6	0.71	43	5.11
21-30	8	0.95	34	4.04
31-40	1	0.11	41	4.88
41-50	15	1.78	104	12.38
51-60	11	1.30	164	19.52
61-70	2	0.23	236	28.19
71-80	34	4.04	92	10.95
81 ó >	3	0.35	32	3.80
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>9.47</b>	<b>760</b>	<b>90.53</b>

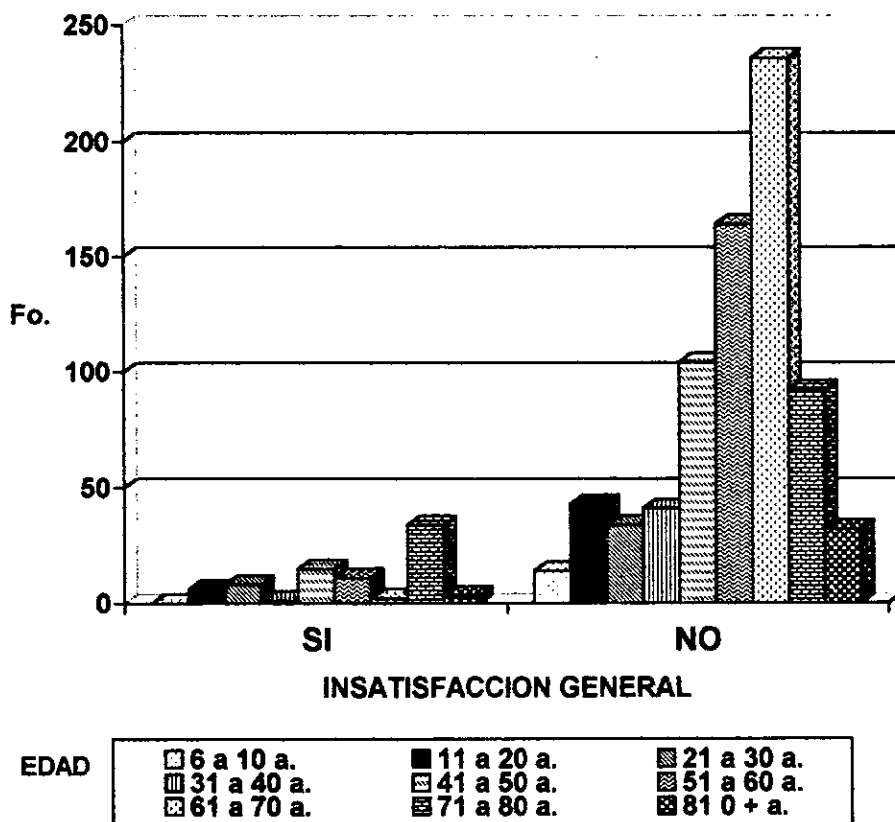
**Fuente: Ibidem Cuadro No. 1**

Observando el mayor porcentaje de insatisfacción según edad, se encuentra que el 4.04% de los pacientes de 71 a 80 años por lo general muestran insatisfacción y a continuación casi en porcentajes equiparables los pacientes de 41 a 60 años.

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

GRAFICA N° 34

RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION  
 GENERAL Y LA EDAD.



FUENTE: Cuadro No. 34

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

**CUADRO N° 35**

**RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION GENERAL  
Y EL NIVEL DE ESCOLARIDAD**

Indice de insa- tisfacción Nivel de estudios	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
Analfabeta	6	0.71	78	9.28
Sabe leer y escribir	0	-	56	6.66
Primaria	39	4.68	241	28.71
Secundaria	13	1.54	92	10.95
Preparatoria	11	1.30	171	20.35
Profesional	11	1.30	122	14.52
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>9.53</b>	<b>760</b>	<b>90.47</b>

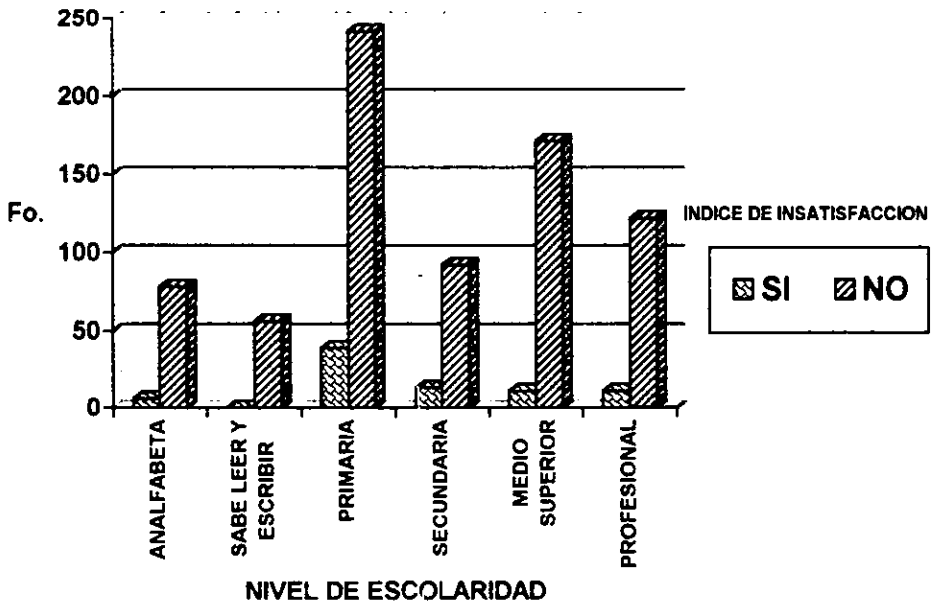
**Fuente: Ibidem Cuadro No. 1**

Visualizando el nivel de estudios con el índice general de insatisfacción se encuentra que el 4.68% de los pacientes con nivel primario se encuentra insatisfecho, seguido en porcentajes casi iguales (1.30 a 1.54%) en pacientes con nivel secundaria, preparatoria o profesional.

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

GRAFICA N° 35

RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION GENERAL  
 Y EL NIVEL DE ESCOLARIDAD.



FUENTE: Cuadro No. 35

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

**CUADRO N° 36**

**RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION Y EL NIVEL DE  
 ESCOLARIDAD DE LAS PACIENTES MUJERES**

		<b>MUJERES</b>			
<b>Indice de In- satisfacción</b>		<b>SI</b>		<b>NO</b>	
		<b>Fo</b>	<b>%</b>	<b>Fo</b>	<b>%</b>
<b>Nivel de Escolaridad</b>					
	Analfabeta	4	1.02	38	9.69
	Sabe leer y Escribir	0	-	21	5.35
	Primaria	30	7.67	117	29.38
	Secundaria	8	2.04	48	12.24
	Preparatoria	5	1.27	79	20.15
	Profesional	7	1.78	35	8.92
	<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>13.78</b>	<b>338</b>	<b>86.22</b>

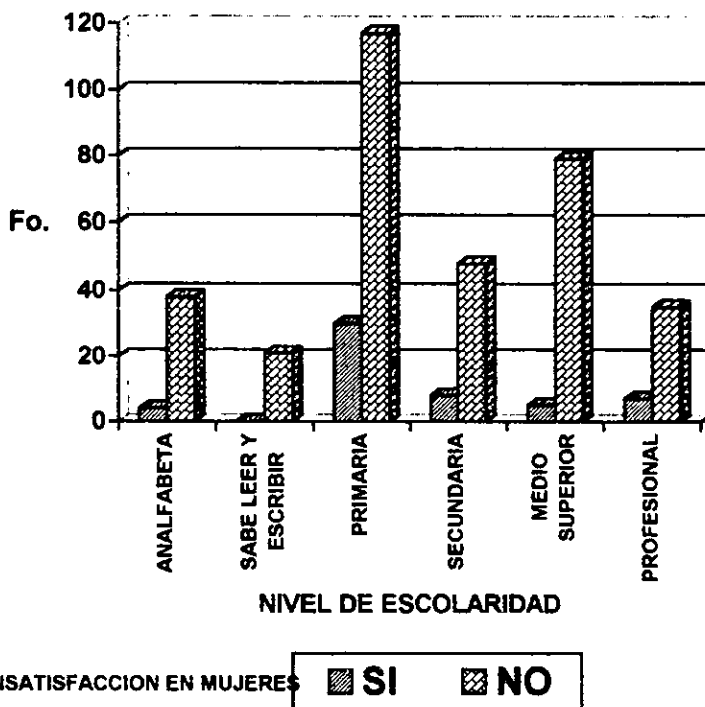
**Fuente: Ibídem Cuadro No. 1**

Referente al nivel de escolaridad y el índice de satisfacción entre las mujeres se encuentra que el 6.67% de mujeres con nivel primario no se encuentra satisfechas con la atención, un 2.04% de personas con nivel secundaria tienen el mismo parecer y el menor porcentaje (1.02 a 1.78%) en los demás niveles de escolaridad.

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

GRAFICA N° 36

RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION Y EL NIVEL DE  
 ESCOLARIDAD DE LAS PACIENTES MUJERES



FUENTE: Cuadro No. 36

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

**CUADRO N° 37**

**RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION Y  
EL NIVEL DE ESCOLARIDAD EN HOMBRES**

Indice de insatisfacción Nivel de escolaridad	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
Analfabeta	2	0.44	40	8.92
Sabe leer y escribir	0	-	35	7.81
Primaria	9	2.03	124	27.70
Secundaria	7	1.56	42	9.37
Preparatoria	7	1.56	91	20.31
Profesional	5	1.11	86	19.19
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>6.70</b>	<b>418</b>	<b>93.30</b>

**Fuente: Ibídem Cuadro No. 1**

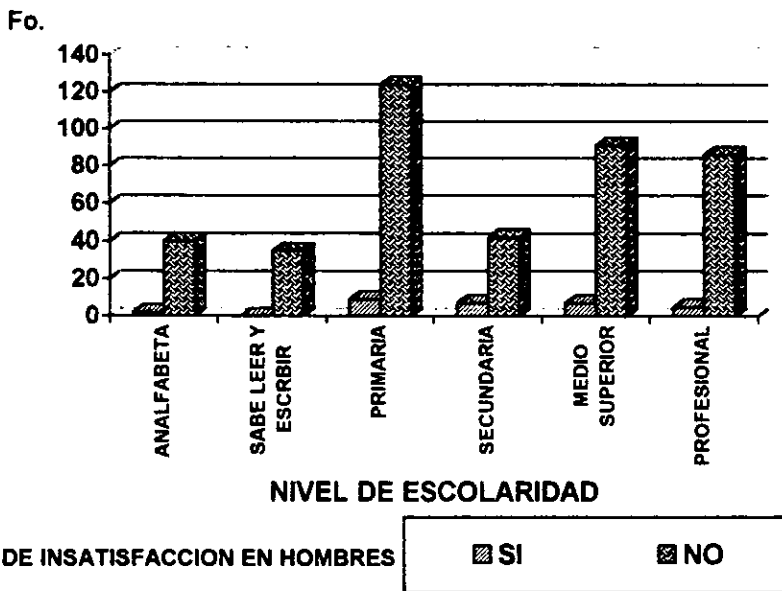
Referente al índice de insatisfacción, nivel de escolaridad entre hombres se tiene que el mayor porcentaje (2.03%) de hombres con nivel primario se sienten insatisfechos con la atención y el menor porcentaje se encuentra entre personas analfabetas (0.44%).



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

**GRAFICA N° 37**

**RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION Y  
EL NIVEL DE ESCOLARIDAD EN HOMBRES**



**FUENTE: Cuadro No. 37**

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

**CUADRO N° 38**

**RELACION DE OCUPACION Y EL INDICE DE**  
**INSATISFACCION GENERAL**

Indice de Insatisfacción Nivel de Escolaridad	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
Estudiante	5	0.59	58	6.90
Empleado	13	1.54	274	32.65
Hogar	45	5.38	221	26.30
Profesionista	2	0.23	75	8.90
Pensionado/jubi- lado	15	1.78	132	15.71
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>9.52</b>	<b>760</b>	<b>90.48</b>

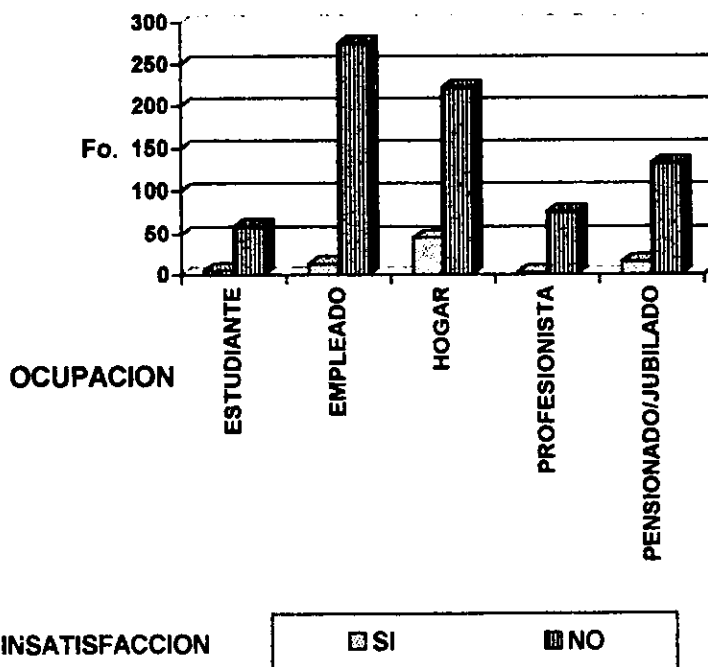
**Fuente: Ibídem Cuadro No. 1**

En cuanto a la ocupación se encuentra que el 5.38% de personas que se dedican al hogar se encuentran insatisfechas por la atención en general y enseguida pensionados y empleados (1.78% y 1.54% respectivamente).

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

GRAFICA N° 38

RELACION DE OCUPACION Y EL INDICE DE  
 INSATISFACCION GENERAL



FUENTE: Cuadro No. 38

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

**CUADRO N° 39**

**RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION  
 EN GENERAL Y DIAS DE HOSPITALIZACION**

Días \ Índice de In- satisfacción	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
1-3 días	12	3.06	23	5.86
4-6 días	5	1.27	44	11.22
9 días	2	0.51	54	13.77
10 ó más días	45	11.49	207	52.82
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>16.33</b>	<b>328</b>	<b>83.67</b>

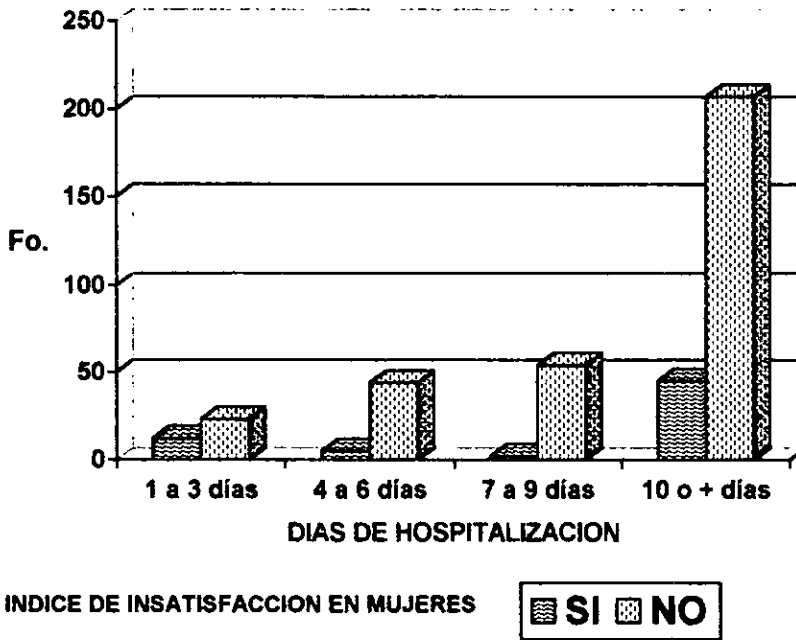
**Fuente: Ibidem Cuadro No. 1**

Al relacionar el índice de insatisfacción con los días de estancia entre mujeres, se tiene que el 11.49% de mujeres que permanecen más de 10 días se encuentran insatisfechas en forma general por la atención.

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

CUADRO N° 39

RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION EN GENERAL  
 Y DIAS DE HOSPITALIZACION EN MUJERES.



FUENTE: Cuadro No. 39

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

**CUADRO N° 40**

**RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION GENERAL  
Y LOS DIAS DE ESTANCIA DE HOSPITALIZACION  
EN HOMBRES**

Indice de In- satisfacción Días de Estancia	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
1-3 días	2	0.44	40	8.92
4-6 días	1	0.22	111	24.77
7-9 días	2	0.44	166	37.05
10 ó + días	11	2.48	115	25.68
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>3.58</b>	<b>432</b>	<b>96.42</b>

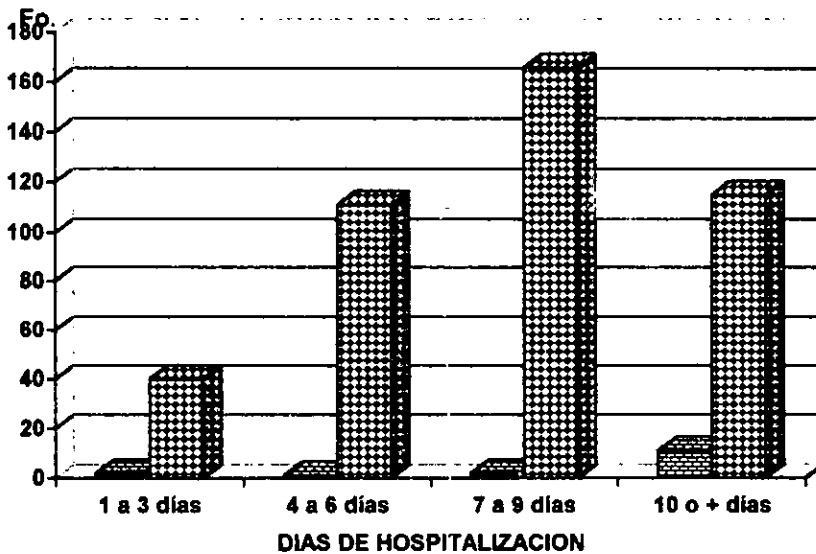
**Fuente: Ibídem Cuadro No. 1.**

Referente al sexo masculino y su índice de insatisfacción por días de estancia, se muestra que sólo el 2.48% que permanecieron más de 10 días, se encuentra insatisfecho por la atención en general.

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

GRAFICA N° 40

RELACION DEL INDICE DE INSATISFACCION GENERAL  
 Y LOS DIAS DE ESTANCIA DE HOSPITALIZACION  
 EN HOMBRES



INDICE DE INSATISFACCION EN HOMBRES

	SI		NO
---	----	---	----

FUENTE: Cuadro No. 40

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

**CUADRO N° 41**

**RELACION DEL LUGAR DE RESIDENCIA Y EL INDICE  
DE INSATISFACCION GENERAL**

Indice de Insatisfacción Lugar de residencia	SI		NO	
	Fo	%	Fo	%
Provincia	14	11.66	53	44.14
Distrito Federal	26	21.67	27	22.50
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>33.33</b>	<b>80</b>	<b>66.64</b>

**Fuente: Ibidem Cuadro No. 1.**

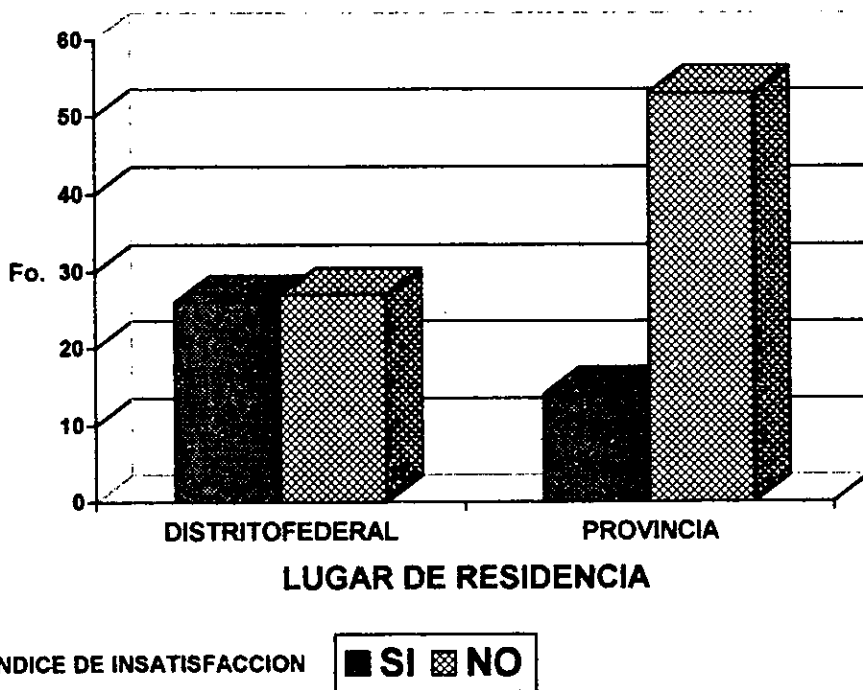
Relativo al lugar de residencia se observa que el 21.66% de los pacientes del Distrito Federal manifiesta mayor insatisfacción ante la atención de enfermería y sólo un 11.66% de pacientes de la provincia lo expresan así.



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

GRAFICA N° 41

RELACION DEL LUGAR DE RESIDENCIA Y EL INDICE  
 DE INSATISFACCION GENERAL



FUENTE: Cuadro No. 41

## **IX. ANALISIS DE RESULTADOS.**

El estudio fue realizado casi en cantidad proporcional en pacientes del sexo femenino y masculino abarcando principalmente edades de 41 a 70 años, aunque el rango osciló desde 6 años hasta 81 ó más años; donde en su mayoría contaban con nivel primaria y seguidos por individuos con nivel preparatoria de ambos sexos. Debe hacerse notar que el 10% de los pacientes son analfabetas lo que nos habla de que la mayoría de las veces se trata de personas en las que es imperativo que la información sobre atención o servicios sea adecuada y comprensible para ellos; mencionando que son tanto hombres como mujeres.

Hablando de su ocupación se tiene que casi el mismo número se tiene de empleados, que de amas de casa. Ello nos habla de la igualdad entre sexos al aplicar la encuesta. Y por otra parte se tiene el dato tanto de gentes que conviven en un ámbito laboral como de personas que se encuentran en casa y que también saben diferenciar entre el trato que desean contra el que reciben al estar hospitalizados independientemente de su ocupación.

El lugar de residencia es casi igual de pacientes de provincia que del Distrito Federal; aplicadas las encuestas en su mayoría en segundo, tercer y quinto pisos de hospitalización y otros servicios con menor índice, por ejemplo Terapia Posquirúrgica, Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios y por último Urgencias. También se encuentra que la mayoría de los pacientes permanece de cuatro hasta diez días o más hospitalizados, factor que será importante para la opinión acerca de los cuidados y el servicio proporcionado por enfermería. Otro factor que se indagó es la existencia de complicaciones intrahospitalarias y se tiene un pequeño pero con importancia 10% de pacientes que las ha padecido en su estancia en el Hospital de Cardiología lo que nos hace pensar que muchas de las personas hospitalizadas son el sustento económico o de integración en la familia, por otro lado tenemos que el costo día cama es elevado y entre más se prolongue su estancia por complicaciones estos pacientes tienen detrimentos en su economía.

Para evaluar si existió una atención personalizada enfermera-paciente se hubo de preguntar al paciente si la enfermera se presentó al atenderlo; esto según el estudio del Dr. Héctor Aguirre Gas y se encontraron datos muy pequeños pero que nos hablan de que es en el turno nocturno cuando algunas enfermeras omiten esta disposición de amabilidad sea tal vez por exceso de actividades o un índice enfermera - paciente inadecuado.

Acerca de la oportunidad con que se brinda el servicio de enfermería se les cuestionó a los pacientes de si acudía la enfermera con oportunidad al llamado y nuevamente se observa que es en el turno nocturno cuando la enfermera no lo hace, tal vez objetando las razones antes descritas; este es un factor importante para evaluar la calidad de atención ya que el paciente además de tener que esperar, desea ser atendido oportunamente cuando lo requiera; aunque no se debe dejar de lado que existen pacientes que cursan con estado de ansiedad en su estancia hospitalaria o por que es urgente su requerimiento de cuidado.

Al analizar si la enfermera da cumplimiento adecuado a los cuidados y ministración de medicamentos se encuentra que el mayor en el turno nocturno y hemos de mencionar que es casi equitativa la opinión tanto entre hombres como entre mujeres.

Cuando se analiza el trato amable que se brinda al paciente también se nota que el turno nocturno es el que decae ligeramente en calidad y sobre todo en aquellos pacientes que están hospitalizados más de 10 días, en el 2° piso del Hospital de Cardiología, notando que es 3 veces mayor la queja entre mujeres que hombres, lo que nos hace pensar que es el sexo femenino más dominante de un trato amable. También es importante recalcar que el paciente relaciona el trato amable con que se le brinda un ambiente confortables informante acerca de los servicios y procedimientos realizados, aunque hemos de anotar que a pesar de estas características encontramos que casi en su totalidad los pacientes consideran que el servicio es funcional, tal vez refiriéndose a que cumplen con el objetivo de la atención dejando un poco de lado el factor de una interacción social y enfatizando su necesidad de recuperación.

También estas descripciones son apoyadas cuando en la ama de casa quien más hace alusión a estas anomalías en la atención y sobre todo opina que además de no ser tratados amablemente, la enfermera no acudió con oportunidad.

Cuando se habla de la funcionalidad de los servicios se nota nuevamente que los pacientes objetan que en el turno nocturno es cuando llega a presentarse anomalías ya sea por no recibir un trato amable, por la oportunidad de la atención o por el cumplimiento adecuado de cuidado y ministración de medicamentos.

Respecto a la insatisfacción del paciente ante la atención de enfermería es mayor en el turno nocturno y en personas de 71-80 años que lo relacionan también con recibir un trato poco amable, es indispensable distinguir entre nuestra realidad y la realidad de un paciente geriátrico, su difícil aceptación de la enfermedad, la seriedad de ésta, el sentido que le toma a la vida, etc. La satisfacción también tiene menor índice entre personas del Distrito Federal, que como ya se mencionó en apartados anteriores, ellos suelen ser más demandantes tal vez por el ritmo de vida, el trato con servidores públicos, etc. a los que se ven sometidos en su vida cotidiana.

Por último analizando el índice de insatisfacción general entre los pacientes del Hospital de Cardiología detecta que casi un 10% de ellos tiene alguna objeción ante la calidad de la atención que predomina en el turno de la noche y en pacientes de 71-80 años de edad que cuentan principalmente con nivel de escolaridad primaria y más mujeres dedicadas al hogar que hombres.

Recalquemos que este nivel de insatisfacción general se acentúa entre los pacientes que se encuentran hospitalizados 10 ó más días.

## **X. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.**

Por el análisis anterior se concluye que la atención que brinda el personal de enfermería es factor determinante para que un cliente se sienta satisfecho de la atención que requiere de manera inmediata o a corto plazo, sea cual sea la edad del paciente los cuidados requieren de no ser dirigidos tan sólo al tratamiento de su afección sino que demandan en mayor o menor grado el confort psicológico y social en una estancia hospitalaria que no es de su total agrado a pesar de que la necesiten.

En notable que en el estudio realizado más del 90% de pacientes en el Hospital de Cardiología CMN Siglo XXI considera que fueron atendidos bien, con trato amable, presentación personalizada, proporcionándoles confort y brindándoles cuidados, procedimientos y demás actividades en momento oportuno y solicitado.

Las personas provenientes del Distrito Federal y del sexo femenino son los pacientes más demandantes y aun más cuando se encuentran internados en tiempos prolongados mayores a diez días recordemos que ellas deben encontrar un contacto menos agresivo con su realidad, sus emociones, sus conflictos, sus valores, sus límites y sus aspiraciones que en un momento de su vida se ven distorsionados por una afección orgánica.

Comparando los resultados de la presente investigación con estándares de calidad de la atención propuesta por el grupo básico interinstitucional de Evaluación del Sistema Nacional de Salud, dentro de él, el Dr. Héctor Gerardo Aguirre Gas, se llega a la conclusión de que la calidad de atención brindada por el personal de enfermería es de calidad insuficiente de acuerdo a criterios como recursos necesarios, personal suficiente, atención personalizada, etc., ya que cuando una de las respuestas relacionadas con la oportunidad o la realización del proceso de la atención fue negativa, ésta se considera insuficiente (Ver anexo: Criterios de evaluación de la Satisfacción del Usuario), sin embargo sería objeto de investigación, que es para enfermería brindar un cuidado que satisfaga al paciente, y que en

muchas de las ocasiones lo consideran el cumplir con los cuidados descritos en una hoja de indicaciones; como lo menciono sería otra línea a indagar.

Por otra parte analizando detenidamente esta última aseveración, no queremos tajantemente calificar de forma negativa la atención de enfermería ya que un 90% de satisfacción en los pacientes nos habla de características positivas en la evaluación de este servicio, se trata del personal de salud que otorga mayor número de horas de atención al paciente, consideremos también que el índice enfermera- paciente en cada unidad hospitalaria no es el adecuado y varía, los recursos en algunas ocasiones son escasos, los servicios de hospitalización tienen distinto porcentaje de ocupación, etc., lo que las coloca en situación especial con algunos obstáculos para otorgar la atención. No obstante también es imprescindible reconocer que al brindar cuidados al paciente geriátrico se requiera de instrucción especializada para atender sus necesidades, como el tranquilizarlo para mitigar el miedo y ansiedad frente a su enfermedad y el tratamiento, así como la aceptación de su situación, además de que se está cuidando de un paciente con alteraciones del sueño y descanso y que implica la demanda más estrecha de la atención en el aspecto emocional. En las demás etapas de la vida también se debe ayudar al paciente y sus familiares a enfrentarse a la enfermedad, la modificación de su esquema de vida, una pérdida, la toma de decisiones, encontrar sentido a su vida o sentirse más sereno. Este tipo de atención no sólo debe ser meditada sino que se debe estar preparado como enfermera en una relación de ayuda que guíe a que en la estancia del paciente se favorezca la confianza, la aceptación, la serenidad y en otros momentos no sólo obtener satisfacción hacia el cuidado de enfermería sino también a promover un actitud colaboradora y de cuidado a sí mismo.

Por último se sugiere sensibilizar al personal del turno de la noche para que preste servicios con interacción social para con los clientes que acuden a restaurar su salud. No olvidemos que el objeto de estudio de enfermería es el "*cuidado*", y este debe ser otorgado de la mejor forma y con calor humano.

## **XI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.**

- 1) González Montesinos F. Evaluación de la Asistencia Médica. III Congreso Americano de Medicina de la Seguridad Social, Panamá 12-18 Nov. 1972.
- 2) Cuesta Gómez A. y Moreno Ruiz. Et. al. La Calidad de la Asistencia Hospitalaria. p.1.
- 3) Ibidem. p. 1.
- 4) Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social. Administración de los Servicios de la Salud en Enfermería. p. 321.
- 5) Ruelas E, Reyes H., Et al. Círculos de Calidad como estrategia de un Programa de Garantía de Calidad de la Atención Médica en el Instituto Nacional de Perinatología. p. 207.
- 6) Sociedad Mexicana de Calidad de la Atención a la Salud. Aumento a la asistencia a un Curso para Embarazadas a partir de la aplicación de un programa de garantía de Calidad. p. 23.
- 7) Revista. "Desarrollo Científico de la Enfermera" Vol. 2. No. 6 Junio de 1994 p. 7.
- 8) Colliere, Francoise Marie. Promover la Vida. p. 234.
- 8bis) Kozier Bufalino Erb. Fundamentos de Enfermería. p. 34.
- 9) Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social. Administración de los Servicios de la Salud en Enfermería. p. 234.
- 10) CIESS. Op. cit. p. 496.
- 11) Ibidem. p. 463 .
- 12) Ibidem.p. 465.
- 13) Curso de Intrucción Programada :Atención y Trato al Público" Hospital de Cardiología CMN Siglo XXI. IMSS.
- 14) Kozier Bufalino Erb. Fundamentos de Enfermería. p. 143.
- 15) SOMECASA. "Calidad de Atención a la Salud" Op. cit. p. 13.

## **XII. BIBLIOGRAFIA.**

**CIESS.** Administración de los servicios de Salud en Enfermería. Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social. Mex. 1992. Pp. 560.

**Colegio Nacional de Enfermeras.** Revista. "Enfermeras". No. 10. Año XXXII. Enero-Abril. 1993.

**Colegio Nacional de Enfermeras.** Revista "Enfermeras". No. 12. Año XXXII Sept.-Dic. 1993.

**Colegio Nacional de Enfermeras.** "Desarrollo Científico de Enfermería" Vol. 4 No. 6. Junio 1996.

**Colliere, Françoise Marie.** " Promover la vida" Edit. Mc Graw Hill-Interamericana. España 1997. Pp. 395.

**Cuesta A. Gómez.** Et. al. "La Calidad de la Asistencia Hospitalaria" Edit. Martí Mex. 1987 Pp. 151.

**Curso.** "Calidad de servicio: Un Enfoque Cultural". Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional Siglo XXI. IMSS

**Curso de Instrucción Programada.** "Atención y Trato al Público". Hospital de Cardiología Centro Médico Nacional Siglo XXI. IMSS.

**Editoriales.** Administración de la Calidad de la Atención Médica" Revista Médica IMSS. No. 35. Sept. 1997.



**González Montesinos F.** Evaluación de la Asistencia Médica. III Congreso Americano de Medicina de la seguridad Social. Panamá 12-18 Nov. 1972.

**Kozier, Bufalino Erb.** "Fundamentos de Enfermería" Edit. Interamericana McGraw Hill. Mex. 1994. Pp. 964.

**Mason, E. J.** "Normas de Calidad de Enfermería". Edit. Doyma. España. 1988. Pp. 277.

**Programa Académico de Servicio Social y de Titulación**. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. UNAM. Mex. 1998. Pp. 202.

**Programa de "Evaluación de la Calidad de Atención"**. Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional Siglo XXI. Enero-Diciembre. 1997.

**Ruelas E. , Reyes H. Et al.** Círculos de Calidad como estrategia de un Programa de garantía de Calidad de la Atención Médica en el Instituto Nacional de Perinatología. Pp. 467.

**Sociedad Mexicana de calidad de la Atención de la Salud.** A.C. SOMECASA. Revista. "Calidad de Atención a la Salud". Vol. 3. No 1 y 2, Junio de 1996.

# ANEXOS





**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.**

**TEMA: PROTOCOLO DE INVESTIGACION.**

ACTIVIDAD	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST	SEPT.	OCT.
REALIZACION DE PROTOCOLO DE INVESTIGACION.						
REVISION DE PROTOCOLO DE INVESTIGACION.						
ACEPTACION DE PROTOCOLO DE INVESTIGACION.						
APLICACION DE PRUEBA PILOTO Y CORRECCION DEL INSTRUMENTO.						
APLICACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.						
TABULACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.						
ELABORACION DE CONCLUSIONES						
INTEGRACION DEL INFORME.						
PRESENTACION DEL INFORME DE ACTIVIDADES.						

ELABORO: JUDITH PONCE GOMEZ.

AÑO: 1999.