



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE CAPACITACION CONTINUA EN ENFERMERIA EN LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR DEL ISSSTE EN CUERNAVACA, MORELOS, 1996.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA PRESENTA:



DIRECTORA DEL TRABAJO
Iníga Pérez
LIC. ENF. INÍGA PEREZ CABRERA

Escuela Nacional de
Enfermería y Obstetricia
Coordinación de
MEXICO, D.F. Social

284912

OCTUBRE 2000.





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.

AGRADECIMIENTOS

A mi Dios:

Por poner fe en mí para terminar mi carrera, por hacerme ver que para salir adelante hay que actualizarse y ser excelente y así poder alcanzar el éxito en la vida como profesional, ya que él me hizo reflexionar y me hizo soñar con lo imposible para hacerlo realidad

A la Maestra Asesora.

Liliana Pérez Cabrera:

Por toda la ayuda brindada para la terminación de este trabajo, por los consejos que me dio ya que usted tiene experiencia y paciencia,

Y ante todo a mi Dios por ponerla en mi camino.

DEDICATORIAS

A mi familia

Por toda la ayuda brindada que me dieron

Por el consuelo al estar desesperada

Por el cariño y la fe que me tuvieron en el transcurso de la carrera.

A mi esposo:

Por el apoyo moral y la paciencia para estar conmigo en los momentos difíciles. Gracias.

A mis hijos:

Por la comprensión que tuvieron en el tiempo que estuve en la escuela, por alentarme para seguir adelante gracias.

Para alguien especial:

A ti, que en todo este tiempo te descuide sobre todo en tus estudios, te agradezco tu cooperación para poder llegar al final del camino. Gracias Luis Alberto.

ÍNDICE

| | Pág. |
|---|------|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1. ELEMENTOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | |
| 1.1 Justificación | 3 |
| 1.2 Antecedentes | 3 |
| 1.3 Planteamiento del problema | 4 |
| 1.4 Objetivos | 4 |
| 1.5 Variables y su clasificación | 5 |
| 1.6 Definiciones Operacionales | 5 |
| 1.7 Indicadores de las Variables | 6 |
| 1.8 Campo de la Investigación | 6 |
| 1.8.1 Área Geográfica | 6 |
| 1.8.2 Grupos Humanos | 7 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1 La Política Estatal de Salud | 7 |
| 2.2 Ley General de salud | 7 |
| 2.3 Ley Federal del Trabajo | 10 |
| 2.4 Reglamento del ISSSTE sobre capacitación y productividad | 11 |
| 2.5 Organización y funcionamiento de la Clínica de Medicina Familiar | 12 |
| 2.6 Marco Legal de la Capacitación y Productividad | 13 |
| 2.6.1 Concepto de Educación Continua | 15 |
| 2.6.2 Antecedentes | 16 |
| 2.6.3 Características | 16 |
| 2.7 La enfermera como profesión | 17 |
| 2.7.1 La educación continua en Enfermería | 18 |
| 2.7.2 Programas | 19 |

| | Pág. |
|---|-------------|
| 2.7.3 Factores de la problemática en el desarrollo de los programas | 20 |
| 2.7.4 La capacitación con el Modelo de Orem | 20 |
| 3. METODOLOGÍA | 25 |
| 3.1 Tipo de investigación | 25 |
| 3.2 Delimitación del Universo | 25 |
| 3.3 Delimitación de la muestra | 25 |
| 3.4 Unidades de Observación | 25 |
| 3.5 Método, técnica e instrumento de recolección de datos | 25 |
| 3.6 Identificación de las fuentes de información | 26 |
| 3.7 Procesamiento estadístico de los datos | 27 |
| 3.8 Organización de la Investigación | 27 |
| 4. RESULTADOS | 27 |
| 4.1 Descripción de datos | 27 |
| 4.2 Análisis de resultados | 33 |
| 5. CONCLUSIONES | 42 |
| 6. SUGERENCIAS | 44 |
| 7. REFERENCIAS | 45 |
| 7.1 BIBLIOGRAFÍA | 45 |
| 7.2 ANEXOS | 47 |
| Cuestionario | 47 |
| Cuadros y gráficas | 50 |

ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICAS

| | |
|---------------|---|
| CUADRO No 1 | Distribución según sexo de la población encuestada. |
| CUADRO No. 2 | Distribución de acuerdo a la categoría. |
| CUADRO No. 3 | La edad. |
| CUADRO No. 4 | Tipo de motivación recibida en el lugar de trabajo para la superación profesional. |
| CUADRO No. 5 | La organización del Comité de Enseñanza en el lugar de trabajo. |
| CUADRO No. 6 | Tipo de comunicación que existe entre el personal de enfermería y el comité de enseñanza. |
| CUADRO No. 7 | Opinión sobre si al regreso de una capacitación el personal desempeña los conocimientos adquiridos en su área de trabajo. |
| CUADRO No. 8 | Apoyo que se le da al personal de enfermería para tomar cursos. |
| CUADRO No. 9 | La respuesta que se tiene para asistir a cursos el personal de enfermería. |
| CUADRO No. 10 | Opinión sobre el ambiente que se desenvuelve en su trabajo entre sus compañeras y usted. |
| CUADRO No.11 | Tipo de estimulación que se recibe para una superación profesional. |
| CUADRO No.12 | La iniciativa de cada enfermera para la superación personal. |
| CUADRO No.13 | Como considera los objetivos de los programas de capacitación continua de enfermería. |
| CUADRO No.14 | La aplicación de conocimientos dentro de su área de trabajo. |
| CUADRO No.15 | La evaluación académica en la promoción escalafonaria. |

| | |
|---------------|---|
| CUADRO No.16 | La planeación de la educación continua según oferta y demanda en la C.M.F. |
| CUADRO No.17 | Participación en la educación para la salud que se le brinda al derechohabiente. |
| CUADRO No.18 | Motivación recibida por los jefes. |
| CUADRO No.19 | Relaciones humanas en la clínica para realizar actividades. |
| CUADRO No. 20 | Conocimiento para resolver problemas en el desempeño del trabajo. |
| CUADRO No. 21 | Asistencia a cursos de capacitación. |
| CUADRO No. 22 | Dotación del material utilizado en la atención a los derechohabientes. |
| CUADRO No. 23 | Participación de los directivos en la solución de problemas del personal. |
| CUADRO No. 24 | Interés en la solución de los problemas ya planteados si son resueltos por los directivos. |
| CUADRO No. 25 | La enseñanza incidental se te brinda por parte del personal con el que laboras. |
| CUADRO No. 26 | Estudios de actualización en un proceso de autoenseñanza. |
| CUADRO No. 27 | Estímulos que reciben en el área de enfermería. |
| CUADRO No. 28 | Apoyo para la capacitación y/o actualización por la jefe de enfermeras. |
| CUADRO No. 29 | Compañerismo existente para promover la capacitación entre el personal de enfermería. |
| CUADRO No. 30 | Congruencia de los temas de los cursos de capacitación y/o actualización para el desempeño laboral. |
| CUADRO No. 31 | Calidad del material y estímulo de los ponentes. |

| | |
|---------------|--|
| CUADRO No. 32 | Respeto de los compañeros al personal de enfermería. |
| CUADRO No. 33 | La disposición para asistir a los cursos de capacitación. |
| CUADRO No. 34 | Opinión sobre la atención que da la clínica al derechohabiente. |
| CUADRO No. 35 | Distribución de la carga de trabajo en el personal de enfermería. |
| CUADRO No. 36 | La relación laboral de un turno a otro (matutino- vespertino) |
| CUADRO No. 37 | La calidad de atención que brinda individualmente cada enfermera. |
| CUADRO No. 38 | Opinión sobre el gusto por pertenecer al personal de la clínica. |
| CUADRO No. 39 | Opinión sobre el servicio como se brinda cuando se requiere como paciente. |
| CUADRO No. 40 | Opinión sobre la calidad de la forma en que se dirigen tus superiores para ordenar en el trabajo. |
| CUADRO No. 41 | La utilidad de la evaluación diagnóstica al iniciar los cursos.. |
| CUADRO No. 42 | La atención que prestan los derechohabientes cuando imparten una plática. |
| CUADRO No. 43 | La distribución de personal de enfermería por turnos□ |

INTRODUCCIÓN

En la organización de la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE de Cuernavaca, Morelos, existe un modelo para elevar la calidad de la atención a los derechohabientes.

En este modelo está presente la participación de Enfermería para lo cual ha sido necesario establecer un diagnóstico situacional en cuanto a las necesidades de capacitación continua, así como de las medidas pertinentes para la superación profesional de enfermería.

Los servicios de salud en el país requieren del incremento de la calidad de sus acciones en beneficio de los usuarios en esta perspectiva se involucra una diversidad de elementos entre los que destaca la calidad de recursos humanos y en este caso de enfermería. En general los profesionales de la salud han sido formados para asumir funciones de su competencia, por lo que cuentan con un título pero no escapa a la necesidad de mantener constantemente actualizados sus conocimientos y discutir sus experiencias que promuevan su desarrollo profesional y personal.

En la clínica existen algunos factores que limitan la capacitación continua entre ellos están la falta de instalaciones adecuadas para impartirla, y la actualización de la plantilla del personal de enfermería de acuerdo al nivel académico así como la ausencia de plazas escalafonaria que cubran las funciones realizadas de las enfermeras ya preparadas de acuerdo a los profesiogramas.

La mayoría tiene la categoría de enfermeras generales con diferente nivel académico; y técnico, y algunas con licenciatura y otras con cursos posttécnicos. La diversidad en la formación es un factor decisivo para llevar a cabo la acción política de la capacitación y actualización. Por lo tanto es necesario conocer los

factores de motivación y desarrollar los programas en la modalidad de educación continua que garantice la calidad de la atención a la población demandante de los servicios de salud.

Por lo tanto es conveniente conocer el nivel de participación y la necesidad de capacitación y actualización de las enfermeras a partir de este estudio para establecer estrategias de sensibilización, acerca de la importancia de la educación continua, como parte esencial de la profesionalización que les motive a asistir a los cursos y esto se traduzca en beneficio a corto y largo plazo, tanto para el desarrollo del personal como para la calidad de la atención de los pacientes, familiares y la institución.

El estudio está integrado por 4 apartados: En el primero se abordan los elementos del problema de investigación, donde se describe la justificación, antecedentes, planteamiento del problema, objetivos, variables y el campo de la investigación.

En el segundo se elabora la fundamentación con los aspectos políticos, legales y laborales de la capacitación y productividad.

En el tercero se menciona la metodología del estudio en el que se describe el tipo de investigación, universo, muestra, características de las unidades de observación, el proceso estadístico de datos y la organización de la investigación.

En el capítulo cuarto se describen los datos y se analizan los resultados de donde se desprenden las conclusiones.

Al final en las referencias se incluye la bibliografía y anexos.

1.1 Justificación

Dentro de la Coordinación de Enseñanza llama la atención la falta de interés y participación en actualización en cuanto a los cursos impartidos en la Clínica de Medicina Familiar.

Por tal motivo, es necesario reflexionar sobre los factores que predisponen a las enfermeras para limitar su participación y actualización a los cursos.

De las 27 enfermeras que laboran, la asistencia a los cursos realizados representa un bajo porcentaje, a esto se suma el insuficiente número de cursos y además carecen de continuidad y de una valoración de los cambios en el personal, a partir del aprovechamiento de estos. Por lo tanto se proponen medidas tendientes a mejorar el nivel académico y la superación personal con la meta de elevar la calidad en el cuidado de los pacientes.

1.2 Antecedentes

La capacitación en el ISSSTE se inicia en la Subdelegación Médica de Enfermería y de Normas a partir de 1990. Esta subdelegación coordina las acciones para elaborar un diagnóstico de necesidades de capacitación y actualización del personal de enfermería. Conforme a éste, se aplica un esquema para la detección de situaciones problemáticas de la realidad laboral que sirvan de base para conjuntar los esfuerzos del equipo multidisciplinario en la solución de éstas y de lugar al enfoque de la capacitación de los recursos de enfermería.

La coordinación de las acciones educativas para la toma de conciencia de las carencias y comprometer a las enfermeras en su propia autoformación para un avance hacia la calidad.

Desde 1990 a la fecha la jefatura de enfermería de nivel estatal promueve la elaboración de programas de capacitación continua, manuales de organización, técnico administrativos y de procedimientos para verificar los criterios en la atención de la población demandante.

1.3 Planteamiento del Problema

Los diferentes programas de capacitación continua emanados de la propuesta de la Subdelegación Médica de Enfermería del ISSSTE han sido puestas en marcha. Sin embargo existen limitaciones para lograr los objetivos de la política institucional enmarcada por la Ley Federal del Trabajo que hace obligatoria la capacitación como un derecho del trabajador. En el ejercicio de este derecho las enfermeras no lo perciben así, lo que disminuye la eficiencia de los programas de capacitación y actualización tanto en la asistencia como en el desempeño laboral y la calidad de la atención.

Definición del Problema:

Cómo influyen los factores personales y los laborales en el desarrollo de los programas de educación continua y de la participación del personal de enfermería de la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE en Cuernavaca, Morelos.

1.4 Objetivos

Identificar los factores personales e institucionales que influyen en el desarrollo de los programas de capacitación continua para el personal de enfermería en la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE en Cuernavaca, Morelos.

1.5 Variables y su clasificación

| | Cualitativa | | | |
|---------------------------------------|---------------|-------------|---------|---------|
| | Independiente | Dependiente | Nominal | Ordinal |
| Factores personales | X | | | X |
| Factores institucionales | X | | | X |
| Programas de capacitación continua | | X | | X |
| Personal de enfermería | | X | X | |
| Clínica de medicina familiar | X | | X | |

1.6 Definiciones Operacionales

Factores Personales.- Son los aspectos que comprende el comportamiento personal.

Factores Institucionales.- Son los aspectos de las políticas en cuanto al sistema de trabajo, los estándares, criterios y las normas de la autoridad de enfermería y la capacitación de éstas.

Programa de capacitación continua.- Es el documento en el que se planean las actividades que corresponden a la detección de las necesidades de educación del personal.

Personal de Enfermería.- Persona que se encarga del autocuidado de un paciente.

Clínica de Medicina Familiar.- Unidad de primer nivel en donde se da atención al derechohabiente.

1.7 Indicadores de las Variables

| FACTORES PERSONALES | FACTORES INSTITUCIONALES | PROGRAMA DE CAPACITACIÓN | PERSONAL DE ENFERMERÍA | CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR |
|---|--|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Tiempo disponible - Interés - Apatía - Recursos Económicos - Estímulo - Motivación - Respuesta de asistencia a los cursos - Iniciativa - Aplicación de conocimientos - Incentivación - Conocimientos en la solución de problemas - Actualización | <ul style="list-style-type: none"> - Sistema de trabajo - Actitud directiva - Apoyo logístico - Valor curricular - Comité de enseñanza - Relaciones humanas - Comunicación - Ambiente laboral - Estímulos - Objetivos de los programas - Evaluación académica en la promoción escalafonaria - Planeación de la educación continua - Educación para la salud - Compañerismo | <ul style="list-style-type: none"> - Se contó con un programa de capacitación continua de febrero a noviembre de 1996, con temas variados de enfermería. - Aplicación de conocimientos de los programas. - Apoyo institucional a los programas. - Congruencia de los cursos con la actividad laboral. - Calidad del material y motivación de los ponentes. | <ul style="list-style-type: none"> - 27 enfermeras de base - Formación académica - Antigüedad - Sexo - Edad - Edo. civil - Categoría - Disposición para asistir a los cursos - Calidad de la atención de enfermería al derechohabiente. | <ul style="list-style-type: none"> - Unidad Clínica de Medicina Familiar - Distribución de las cargas de trabajo - Relación laboral de turno a turno - Calidad de la atención - Gusto de pertenecer al personal de la clínica de Medicina Familiar |

1. 8 Campo de la Investigación

1.8.1 Área Geográfica

La clínica de Medicina Familiar del ISSSTE ubicada en el centro de Cuernavaca, Morelos, unidad de primer nivel de atención donde se resuelven las problemáticas de salud que le competen, e inaugurada hace 8 años en 1988.

Una vez que inicia el funcionamiento, la Jefatura del Departamento de Enfermería y Trabajo Social de nivel estatal con la coordinación de ésta se elaboran los

programas, manuales de organización y de procedimientos y en cuanto a la capacitación, los programas por el personal de enfermería se instituyen en 1990.

1.8.2 Grupos humanos

27 Enfermeras de base y en algunas ocasiones asiste personal eventual, la heterogeneidad es evidente ya que el 11.11% (3) son licenciados en Enfermería, el 11.11% (3) Enfermeras Pediátricas el 59.26% (16) Enfermeras Generales y el 14.82% (4) auxiliares. Esto dificulta la aplicación de un mismo programa porque tienen necesidades diferentes.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 La Política Estatal de Salud en Morelos.

Las políticas de salud están contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo, junto con el Programa Nacional de Salud, y ésta es:

El incremento de la eficacia y de la productividad de los servicios a través de la mejoría en la formación y capacitación de los recursos humanos y el impulso de la investigación para los servicios de salud.¹

Por lo anterior es necesario la capacitación a todo el personal para así poder brindar una atención adecuada para cada paciente.

2.2. Ley General de Salud. Capítulo III.

Formación, capacitación y actualización del personal.

Artículo 89.- Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias y con la participación de las instituciones de Educación Superior,

¹ Programa Nacional de Salud. p. 15

recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.²

Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.

Artículo 90.- Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

I.- Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;

II.- Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.

III.- Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las normas que rigen el funcionamiento de los primeros, y

² Leyes y Códigos de México "Ley General de Salud" p. 286.

IV.- Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas.

Artículo 91.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, coadyuvaron con las autoridades e instituciones educativas, cuando éstas lo soliciten en:

I.- El señalamiento de los requisitos para la apertura y funcionamiento de instituciones dedicadas a la formación de recursos humanos para la salud, en los diferentes niveles académicos y técnicos, y

II.- En la definición del perfil de los profesionales para la salud en sus etapas de formación.³

Artículo 92. - La Secretaría de Salud y de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud de los sistemas estatales de salud y de los programas educativos.

Artículo 93.- La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salud, promoverá el establecimiento de un sistema de enseñanza continua en materia de salud.

Artículo 94.- Cada institución de salud, con base en las normas técnicas que emita la Secretaría de Salud, establecerá las bases para la utilización de sus instalaciones y servicios en la formación de recursos humanos para la salud.

³ Ibidem. p. 287.

Artículo 95.- Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se registrarán por lo que establezcan las instituciones de Educación Superior, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento a lo que determinen las autoridades educativas competentes ⁴

La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes.

2.3 Ley Federal del Trabajo

De la capacitación y adiestramiento de los trabajadores Art. 153-A. Todo trabajador tiene el derecho a que su patrón le proporcione capacitación o adiestramiento en su trabajo que le permita elevar su nivel de vida y productividad, conforme a los planes y programas formulado, de común acuerdo, por el patrón y el sindicato o sus trabajadores y aprobados por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.⁵

Junto con la Secretaría de Educación Pública se implantaron programas de capacitación para el trabajador y en su caso para la expedición de certificados conforme a lo dispuesto en esta ley.

⁴ Ibidem p. 287.

⁵ Ley Federal del Trabajo. p. 56.

2.4 Reglamento del ISSSTE sobre capacitación y productividad.

Artículo 1.

El presente reglamento tiene por objeto regular a integración, funcionamiento y facultades de la Comisión Nacional Mixta de Capacitación y de las subcomisiones del instituto en cumplimiento a lo establecido por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el Artículo 123, apartado B, fracción VII y la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado en el artículo 43, fracción VI, inciso "F" fracción IX, artículo 157 fracción V y artículo 163 fracción V, así como el Reglamento de las Condiciones Generales de Trabajo del ISSSTE en su artículo 47, fracción VIII, artículo 48 fracción XIV, artículo 113 punto 4, fracciones I, II y III, artículo 117 y el artículo segundo transitorio.⁶

Artículo 3.- Para la interpretación y aplicación de este reglamento se denominarán:

- a) Capacitación al proceso permanente cuyo propósito es desarrollar los conocimientos, habilidades y actitudes de personal para que éste se desempeñe adecuadamente en su puesto de trabajo.
- b) Adiestramiento al proceso de enseñanza-aprendizaje de conductas generales motoras y tendientes al desarrollo de habilidades y destrezas técnico-profesionales, que contribuyan a la especialización del trabajador en la ejecución de determinado punto.
- c) Plan al conjunto de programas que integran las actividades de capacitación.
- d) Constancia al documento expedido por el instituto con el cual el trabajador comprobará haber aprobado el curso de capacitación.

⁶ Reglamentos del ISSSTE. p. 145.

2.5 Organización y funcionamiento de la clínica de Medicina familiar.

La Clínica de Medicina Familiar general y las unidades de Medicina General constituyen el 1er. nivel de atención médica y son la entrada al sistema de salud del ISSSTE.

Contiene la información de la estructura orgánica, objetivos, funciones, dependencia, comunicación coordinación, grados de autoridad y responsabilidad de todos los componentes de ella clínica de Medicina General, concernientes al primer nivel de atención en el Instituto.

En la clínica de Medicina General, el derechohabiente encuentra la atención oportuna, suficiente y de alta calidad capaz de resolver sus problemas de salud ya que en este nivel se encuentra el cuerpo médico preparado para detectar y en su caso curar los inicios de cualquier enfermedad.

Dentro de las disposiciones jurídico-administrativas:

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, título cuarto, artículo 150, fracción IX "Expedir los reglamentos para la debida prestación de sus servicios y de organización interna.⁷

Por lo que concierne al reglamento interior:

Artículo 24, fracción I "Planear, organizar, normar, coordinar y controlar los servicios de atención médica de diagnóstico preventiva, curativa, quirúrgica, hospitalaria, odontológica, farmacéutica y rehabilitación del instituto.

Ley General de Salud Artículo 3, fracción I y VII.

⁷ Programa de Organización de la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE en Cuemavaca, Morelos. p. 42.

Atribuciones:

- * Prestar servicio médico correspondientes a los programas aprobados derivados de los seguros de medicina preventiva, enfermedades y maternidad, rehabilitación física y mental y de riesgo de trabajo.
- * Otorgar la atención médica primaria de la salud, que corresponde a consulta externa general y familiar, asistencia farmacéutica, atención materno infantil y planificación familiar, educación para la salud, orientación nutricional, promoción del saneamiento, inmunizaciones y control de enfermedades transmisibles.⁸
- * Promover la utilización racional de los recursos del 1er. nivel y los apoyos de 2o. y 3er. nivel de atención.
- * Ampliar la cobertura de los servicios facilitando el acceso en la posibilidad de otorgar la atención médica integral basada en la capacidad real de referencia a otros niveles de atención.
- * Realizar los programas de educación continua e investigación epidemiológica.
- * La atención básica y frecuente que establece el 1er. contacto del individuo, la familia y la comunidad en un sistema de salud por niveles de atención.

2.6 Marco Legal de la Capacitación y Productividad

- Para dar cumplimiento a la obligación que conforme al artículo 153, la capacitación y adiestramiento se proporcione a estos ya sea dentro o fuera del área laboral, por conducto de personal propio, instructores contratados que se establezcan y queden registrados en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.⁹

⁸ Ibidem, p. 43

⁹ Ley Federal del Trabajo. P. 57

- Las escuelas o instituciones que deseen impartir capacitación así como el personal docente deberán estar autorizados y registrados por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- La capacitación deberá impartirse durante las horas de su jornada salvo que el patrón junto con el trabajador convenga que podrá impartirse de otra manera, así como en el caso en el que el trabajador desee capacitarse en una actividad distinta a la de la ocupación que desempeñe.¹⁰
- Actualizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades del trabajador y su actividad así como proporcionarle información sobre los avances.¹¹
- Preparar al trabajador para ocupar una vacante o puesto de nueva creación.
- Asistir puntualmente a los cursos, sesiones de grupo y demás actividades que formen parte del proceso de capacitación.
- Atender las indicaciones de las personas que impartan la capacitación y cumplir con los programas.¹²
- Presentar los exámenes de evaluación de conocimientos y de aptitud que sean requeridos.
- En los contratos colectivos deberán incluirse cláusulas relativas a la obligación patronal de proporcionar capacitación conforme a los programas que satisfagan los requisitos establecidos.¹³
- Comprender todos los puestos y niveles existentes en el lugar de trabajo.
- Los trabajadores que hayan sido aprobados en los exámenes tendrán derecho a que se les expida las constancias respectivas.¹⁴
- Cuando implantado un programa, un trabajador se niegue a recibir este por considerar que tiene los conocimientos necesarios para el desempeño de su

¹⁰ Ley Federal del Trabajo, p. 57.

¹¹ Ibidem. p. 57

¹² Ibidem p. 58

¹³ Ibidem p. 58.

¹⁴ Ibidem, p. 58.

puesto, deberá presentar documentación probatoria y si la acredita se le extenderá constancia de habilidades laborales.¹⁵

2.6.1 Concepto de Educación Continua

La enfermería está orientada a cuidar en contraste con otras disciplinas de salud orientadas a curar y esto es que el cuidado ha sido descrito como la esencia de enfermería y el enfoque central que unifica la práctica de enfermería.

La enfermería es el arte y ciencia del cuidado integrado y comprensivo, en el cuál la enfermera, junto con la persona beneficiaria de estos cuidados identifican metas comunes para realizar y mantener la salud.

Por lo anterior tenemos que, educación continua en enfermería es tener los conocimientos básicos y actualizados para poder darle al paciente los cuidados específicos de cada uno de ellos, tomando en cuenta metas y objetivos para mantener la salud.¹⁶

La educación continua en enfermería deberá ser instituida como el conjunto de prácticas educacionales planeadas para promover oportunidades de desarrollo del profesional con la finalidad de que actúe efectiva y eficazmente en su vida institucional, lo que implica mejorar y actualizar las capacidades de la enfermera en función de sus propias necesidades y las de la institución donde trabaja, para participar en beneficio propio y en el desarrollo del grupo de enfermería.

¹⁵ Ibidem, p. 58.

¹⁶ Cárdenas Jiménez Margarita. "Construcción del programa de Educación Continua. Pp. 3

2.6.2 Antecedentes

Muchos factores han influenciado la profesión de enfermería y su identidad a través de los años, los orígenes históricos y tradicionales de la enfermería están profundamente influenciados por eventos religiosos y militares; el estatus de la mujer y el nivel de desarrollo tecnológico en la sociedad han influenciado y lo seguirán haciendo fuertemente en esta profesión.

Hace más de 100 años los escritos de Florencia Nightingale reflejan el cuidado ofrecido a aquellos que sufrían las consecuencia de la guerra.

El desarrollo tecnológico ofrece un mundo nuevo de posibilidades y desafíos a nuestra profesión, la realidad que enfrentan las enfermeras presenta particularidades que varían según el nivel de desarrollo y las actividades socioeconómicas tanto dentro del país como en países diferentes.

La profesión de enfermería vive hoy un momento de oportunidades mientras más capacitados estén y más se desarrollen los conocimientos más imperativa se ve la necesidad de desarrollar profesionales en enfermería, así como a los miembros del equipo de salud.¹⁷

Esto es que la capacitación continua sea sin duda un elemento positivo para el desarrollo profesional.

2.6.3 Características

Los programas deben de reunir las siguientes características:

1. Secuenciales para facilitar la comprensión de los contenidos.

¹⁷ Ibidem, p. 1-2

2. Progresivos, distribución adecuada en cantidad y calidad de los conocimientos.
3. Identificar las necesidades individuales del personal en función del cuidado de enfermería.
4. La educación continua deberá organizarse de acuerdo a los niveles de participación y desarrollo profesional.
5. Los programas se preparan anualmente en base a las necesidades identificadas por el personal y el departamento de enfermería.¹⁸
6. Desarrolla habilidades del profesional en la solución de problemas de enfermería.
7. Favorece la mejor utilización de los recursos humanos.
8. Capacita a los profesionales para planear, ejecutar y evaluar el cuidado de los pacientes.
9. Atender los lineamientos establecidos por el plan nacional de desarrollo.
10. Ser orientados a satisfacer las necesidades reales de las áreas de trabajo para incrementar su eficiencia y productividad.¹⁹

2.7 La enfermería como profesión

La profesión de enfermería tiene que estar basada en una base de conocimientos profundos, esta base permitirá a las enfermeras a vincularse mejor con el paciente en el transcurso de su práctica, este conocimiento profundo incorpora a los cuatro tipos de conocimientos identificados inicialmente por Carper, estos son: El empírico, estético, personal y ético.

El conocimiento Empírico – se refiere al conocimiento científico.

¹⁸ Ibidem, pp. 10

¹⁹ Ibidem, pp. 11

El conocimiento Estético – se refiere al conocimiento expresado a través del arte de enfermería.

El conocimiento Personal – se refiere al conocimiento de uno mismo.

El conocimiento Ético – se refiere al conocimiento de las perspectivas éticas que como enfermeras enfrentamos.²⁰

Es sin duda que los cuatro tipos de conocimientos son indispensables para alcanzar un entendimiento profundo de cada una de las enfermeras.

Integrando el metaparadigma con los cuatro conocimientos, este nos aporta la base fundamental de la enfermería, y este se logra a través del proceso educativo y la práctica clínica, y también comprende un marco conceptual para entender su rol frente al paciente.

2.7.1 La educación continua en enfermería

La educación continua en enfermería representa en ella misma el recurso importante con que cuentan las instituciones para la formación y actualización profesional que garantice el logro de metas.

Enfermería enfrenta un reto ante los programas de educación continua, no solo porque su función es actualizar al personal, sino por las características generales y particulares de cada una de las enfermeras.

En algunas de las enfermeras se observa el interés que existe por la búsqueda continua de conocimientos para su acción en el campo de trabajo.²¹

²⁰ Ibidem, pp. 6-7

²¹ Ibidem, pp. 7-8

La educación continua cuenta con 3 niveles de análisis: el institucional, departamental y el individual.

El nivel institucional – éste se enfoca a un grupo determinado en función de sus políticas, filosofía y metas.

El departamental referido a la instancia organizativa de enfermería dentro de una institución.

El individual se particularizan y caracterizan las metas y objetivos profesionales, en relación con el trabajo la superación y realización personal.

2.7.2 Programas

Es un instrumento de trabajo que orienta a docentes y alumnos. Los programas generalmente tratan aspectos relacionados con los avances de la medicina, las innovaciones tecnológicas en la atención del paciente.

El programa se organiza en unidades temáticas, cada unidad constituye el conjunto de contenidos organizados en torno al núcleo, éste puede ser un tema, un problema o una experiencia, según sea el tipo de unidad que se resuelva plantear.²²

El programa debe contener:

- Objetivos generales y específicos
- Contenidos y actividades de aprendizaje
- Formas metódicas
- Especificación de los criterios

²² Ibidem, pp. 342

2.7.3 Factores de la problemática en el desarrollo de los programas

En primer término los programas se plantean con carácter obligatorio para la institución y no han llegado a significar los alcances de la educación continua fundamentalmente por la mínima participación de enfermeras en el proceso de planificación, lo que resulta inconveniente, ya que el implantarse programas ajenos a sus necesidades y a las de su práctica, no se interesan en asistir y cuando se hace es bajo presión e indicaciones concretas de sus jefes inmediatos por tanto no existe compromiso e interés por el aprendizaje.

Incluyen factores tales como motivación, status social, nivel educacional y profesional que determinen el aprendizaje, la edad, tiempo disponible, apatía, recursos económicos.

Dentro de las institucionales técnicas, sistema de trabajo, actitud, directiva, apoyo logístico y valor curricular.

2.7.4 La capacitación con el Modelo de Orem

Visión General

Las escuelas de enfermería han proliferado en E.U. desde la apertura de las primeras en el año de 1873. La educación de enfermería durante el primer período de este desarrollo fue promovida por personas profesionales interesadas en ello, con frecuencia asociadas a hospitales

Las primeras escuelas de enfermería fueron modeladas al menos en parte cuando Nightingale School se asoció con Saint Thomas Hospital en Londres, se abrió en 1860 patrocinada por Nightingale. Después de la 2a. guerra mundial, la enfermera

entró en lo que se llama la ERA CIENTÍFICA.²³ La educación para la enfermería se ha expandido hasta alcanzar una amplia base en los estudios generales en las humanidades y en las ciencias del comportamiento y sociales, y dirección y liderazgo.

Las enfermeras actuales no son menos capaces que las líderes de enfermería del pasado.

Las enfermeras deben ser capaces de ocupar sus posiciones en un espectro de servicios del cuidado de la salud desarrollado alrededor de las tecnologías y problemas del cuidado de la salud.

Los estudiantes de enfermería y las enfermeras que se inician en la práctica desean aprender, cuidar con efectividad y de forma que sea satisfactoria para los pacientes y para sí mismo.

El ejercicio experto por una persona en un campo laboral o profesional exige motivación para buscar la calidad, mantener el esfuerzo y manejarse uno mismo y las operaciones laborales para lograr resultados dentro de un marco temporal efectivo sin lesionar uno mismo ni dañar a otros y sin derrochar tiempo, materiales o energía humana.

Las formas en que debería ofrecerse la educación en enfermería sigue siendo cuestionada y actualmente constituye un problema público.

Los tipos de educación para el trabajo tienen distintos centros de organización del conocimiento y experiencias de aprendizaje.

²³ Capacitación en el Modelo de Orem. Ediciones Científicas y técnicas S.A. p. 361

Los auténticos programas de educación para cualificar a los individuos para entrar en la profesión como enfermeras profesionales y para avanzar dentro de un nivel profesional de la práctica se ofrecen en los Senior College y en la Universidad.

Los amplios componentes de la educación profesional se identifican como componentes de los programas preprofesionales y profesional.

Componentes Preprofesionales

- * Ciclos de cursos de arte liberales y humanidades.
- * Ciclos de cursos en ciencias básicas o disciplinas de conocimiento necesarias para la comprensión de los recursos del componente profesional.

Componente profesional

- * Cursos básicos en las disciplinas del conocimiento esenciales para la comprensión de los cursos del campo profesional.
- * Cursos del campo profesional
- * Cursos de educación continuada²⁴

Estos componentes de la educación cualificadora para el ejercicio profesional, expresados aquí en términos generales, son una indicación de la complejidad de la educación profesional.

Un problema importante en la educación es el desarrollo de cursos en el campo profesional que estén constituidos por materias que sean de enfermería.

Los campos identificados en la materia de enfermería son:

²⁴ Ibidem, p. 368.

- 1.- Campo social de la enfermera; dimensiones de la enfermería como servicio institucionalizado en los grupos sociales en condiciones sociales culturales, económicas y políticas fijas y cambiantes.
- 2.- La enfermería como profesión y ocupación
- 3.- La jurisprudencia en enfermería o la enfermería y la ley.
- 4.- La historia de la enfermería
- 5.- La ética de la enfermería
- 6.- La economía de la enfermería
- 7.- Ciencias de la enfermería, ciencias prácticas y aplicadas de la enfermería.

Cada uno de estos 7 campos identificados tiene sus estructuras y modos de investigación distintivos. Algunos de ellos están constituidos por diversas áreas de conocimiento.

Las personas que instituyen, promueven y financian la preparación formal para la práctica de la enfermería deberían reconocer que la enfermería es un esfuerzo práctico.

Cada enfermera que ejerce su profesión debe ser capaz de abordar, comunicarse, colaborar y trabajar con las personas a las que cuida y con las personas que son legalmente responsables de los individuos a los que cuidan.²⁵

Pensar en la enfermería, verla y conceptualizarla su estructura global y la dinámica de las situaciones de enfermería hasta el grado necesario para comprenderla es distinto de ver la enfermería como el hábil desempeño de grupos estandarizados de operaciones o de tareas extraídas de mayores sistemas dinámicos de operaciones.

²⁵ Ibidem, p. 369.

Las enfermeras capacitadas para el rol de liderazgo y gobierno con los pacientes de enfermería que tienen los diagnósticos de enfermería expresados para el tipo de caso descrito.

Las enfermeras ocupadas en la práctica para los individuos y grupos se enfrentan con problemas prácticos concretos de personas que practican déficit de autocuidado o cuidado dependiente asociados con la salud.

3. METODOLOGÍA

La investigación de campo se realizó durante el período de marzo a julio de 1996 que tuvo como objetivos identificar los factores personales e institucionales que influyen en el desarrollo de los programas de capacitación continua para el personal de enfermería en la clínica de Medicina Familiar del ISSSTE, Cuernavaca Morelos.

3.1 Tipo de Investigación

Esta fue transversal y descriptiva.

3.2 Delimitación del Universo.

Enfermeras

3.3 Delimitación de la muestra.

Estratificada del personal de enfermería de base.

3.4 Unidades de observación.

Enfermeras de base con más de un año de antigüedad.

Por categoría laboral.

3.5 Método, técnica e instrumento de recolección de datos

Método – encuesta

Técnica – entrevista

Instrumento – cuestionario

3.6 Identificación de las fuentes de información

CUADRO DE VARIABLES

| VARIABLE | DIMENSION | ESCALA | CATEGORIA | INDICADORES | TÉCNICA | INSTRUMENTO |
|--|-------------------------|---------|---|---|------------|--------------|
| Factores personales | Frecuencia | Ordinal | Muy bien Bien Medio Alto Muy alto | <ul style="list-style-type: none"> - Tiempo disponible - Interés - Apatía - Recursos Económicos - Motivación - Estímulos | Entrevista | Cuestionario |
| Factores Institucionales | Incentivación | Ordinal | Muy bien Bien Medio Alto Muy alto | <ul style="list-style-type: none"> - Sistema de trabajo - Actitud directiva - Apoyo logístico - Valor curricular | Entrevista | Cuestionario |
| Programa de capacitación (Institucional) | Planeación y desarrollo | Ordinal | Muy bien Bien Medio Alto Muy alto | <ul style="list-style-type: none"> - Formativos - Procedimientos <ul style="list-style-type: none"> a) Técnicos b) Administrativos | Entrevista | Cuestionario |
| Personal de Enfermería | Identificación | Nominal | Muy bien Bien Medio Alto Muy alto | <ul style="list-style-type: none"> - Categoría - Nivel de estudio - Servicio - Edad - Sexo - Antigüedad - Edo. Civil - Aspectos generales | Entrevista | Cuestionario |

3.7 Procesamiento estadístico de los datos.

Concentración de datos.- Se llevó a cabo el vaciado a los cuadros anotando la frecuencia y el porcentaje de las 43 preguntas que realizaron en el cuestionario aplicado a las 27 enfermeras de base.

3.8 Organización de la investigación.

Recursos Humanos: Una pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Recursos Materiales: La enfermera instructora de la Clínica de Medicina Familiar

Recursos Financieros: \$4000.00

4. RESULTADOS

4.1 Descripción de datos.

Respecto al sexo de la población encuestada el total son del femenino. (Cuadro No. 1)

Con relación a la categoría el 11.11% (3) respectivamente son licenciadas en enfermería y especialistas en salud pública, el 59.26% (16) enfermeras generales, el 14.82% (4) auxiliares de enfermería y sólo el 3.70% (1) enfermera pediatra. (Cuadro No. 2)

En relación con la edad el 51.85% (14) son de 26-28 años, el 44.45% (12) de 32 o más y el 3.70% (1) de 29-31 años. (Cuadro No. 3)

Sobre el tipo de motivación recibida el 55.56% (15) señalan un término medio, el 18.52% (5) respectivamente alto y bajo y sólo el 7.40% (2) muy bajo. (Cuadro No. 4)

En relación a la organización del Comité de Enseñanza el 55.55% (15) señalan un término medio, el 25.94% (7) alto, el 11.11% (3) bajo y respectivamente el 3.70% (1) muy bajo y muy alto. (Cuadro No. 5)

Dentro de la comunicación que existe entre el personal de enfermería y el comité de enseñanza el 59.26% (16) señalan un término medio, el 22.22% (6) alto, el 14.82% (4) bajo y sólo el 3.70% (1) muy alto. (Cuadro No. 6)

Respecto a si desempeña los conocimientos adquiridos en su área de trabajo el 55.55% (15) señalan un término medio, 18.51% (5) alto respectivamente, 11.12% (3) bajo y muy bajo y sólo el 3.70% (1) muy alto. (Cuadro No. 7)

El apoyo que reciben para asistir a los cursos el 44.44%(12) es medio, el 25.92%(7) alto, el 14.82%(4) muy bajo y el 11.12% (3) bajo y el 3.70%(1) muy alto. (Cuadro No. 8)

Respecto a la aceptación que tienen para asistir a los cursos el 44.44%(12) señala que es medio, el 29.63% (8) alto, el 11.11% (3) bajo y el 7.41%(2) respectivamente muy bajo y muy alto. (Cuadro No. 9)

Sobre el ambiente en que se desenvuelve en su trabajo con sus compañeros y usted, el 51.85% (14) señalan un término medio, el 22.22%(6) alto, el 14.82%(4) muy bajo, el 11.11% (3) bajo. (Cuadro No. 10)

En relación al tipo de estímulos que se recibe para la superación el 55.55% (15) es medio, el 18.51% (5) es bajo, el 11.12% (3) respectivamente alto y muy bajo y el 3.70% (1) muy alto. (Cuadro No. 11)

Sobre la iniciativa propia para realizar educación continua el 51.86% (14) alto, el 37.04% (10) medio, 7.40% (2) muy alto, 3.70% (1) bajo. (Cuadro No. 12)

Sobre los objetivos de los programas de capacitación el 55.55%(15) medio el 25.92% (7) alto, el 11.11% (3) es bajo, el 7.42%(2) muy alto. (Cuadro No. 13)

En cuanto a la ejecución de conocimientos dentro del área de trabajo el 48.14% (13) es medio, el 25.92% (7) alto, el 18.52% (5) bajo el 7.42% (2) muy alto. (Cuadro No. 14)

Sobre la evaluación que se realiza para ocupar un puesto laboral el 48.14% (13) señalan un término medio, el 22.22% (6) bajo, el 14.81% (4) muy alto, el 11.11% (3) alto y el 3.72% (1) lo clasifican como muy bajo. (Cuadro No. 15)

Respecto a la planeación según la oferta y demanda tenemos que el 62.96% (17) es medio, el 18.51% (5) es bajo, el 11.11% (3) alto y el 3.71%(1) respectivamente muy alto y muy bajo. (Cuadro No. 16)

Las pláticas educativas que se le brinda al derechohabiente el 51.85% (14) es medio, 29.62% (8) alto, 14.81% (4) muy alto, el 3.72%(1) bajo. (Cuadro No. 17)

Sobre la motivación que recibes junto con tus compañeros por parte de tus jefes el personal fue calificado el 48.14% (13) medio, el 22.22% (6) alto, el 18.52% (5) muy bajo, el 11.12% (3) bajo. (Cuadro No. 18)

Con respecto a las relaciones que existen en la clínica para realizar actividades el 40.74% (11) medio, el 22.22% (6) respectivamente bajo y muy bajo, y el 14.82% (4) alto. (Cuadro No. 19)

Sobre el desempeño en el trabajo y el nivel de conocimientos para resolver problemas el 48.14% (13) alto, el 40.74% (11) es medio, el 11.12% (3) bajo. (Cuadro No. 20)

Para asistir a cursos de capacitación el 66.66% (18) alto, el 29.62% (8) medio y el 3.72% (1) muy alto. (Cuadro No. 21)

En relación a la dotación del material que se utiliza para dar una atención el 44.44% (12) Medio, 25.92% (7) alto, el 22.22% (6) bajo, el 7.42% (2) muy bajo. (Cuadro No. 22)

Respecto a si los directivos resuelven problemas al personal el 48.14% (13) medio, 29.62% (8) bajo, el 14.82% (4) alto, 7.42% (2) muy bajo. (Cuadro No. 23)

Con relación a si planteas un problema te lo resuelven los directivos el 51.85% (14) medio, 22.22% (6) bajo, el 18.51% (5) alto, el 7.42% (2) muy bajo. (Cuadro No. 24)

Con relación a la enseñanza con el personal que labora el 44.44% (12) alto, 37.03% (10) medio, el 14.81% (4) muy alto, el 3.72% (1) muy bajo. (Cuadro No. 25)

En relación a la autoenseñanza que tiene el personal el 62.96% (17) lo consideran medio, 22.22% (6) alto, el 11.11% (3) bajo, el 3.71% (1) muy alto. (Cuadro No. 26)

Dentro de los estímulos que recibe el personal de enfermería el 44.44% (12) lo consideran alto, el 25.92% (7) muy bajo, el 18.52% (5) medio, el 7.41% (2) bajo y el 3.71% (1) muy alto. (Cuadro No. 27).

El apoyo que recibe el personal por parte de la Jefe de Enfermeras el 25.92% (7) medio, 22.22% (6) respectivamente alto y bajo, el 18.52% (5) muy alto y el 11.12% (3) muy bajo. (Cuadro No. 28)

Respecto al compañerismo que existe entre el personal de enfermería el 37.03% (10) medio, 22.22% (6) muy bajo, el 18.52% (5) respectivamente alto y bajo, el 3.71% (1) muy alto. (Cuadro No. 29)

Sobre los temas tratados en los cursos para el desempeño laboral el 59.25% (16) medio, el 18.52% (5) alto, el 14.81% (4) es muy alto y el 3.71% (1) respectivamente bajo y muy bajo. (Cuadro No. 30)

La calidad que presenta un ponente junto con su material didáctico el 66.66% (18) medio, el 25.92% (7) alto, el 3.71% (1) respectivamente muy alto y bajo. (Cuadro No. 31)

En relación al respeto a tu persona el 29.62% (8) medio, el 25.92% (7) respectivamente muy alto y alto, el 14.82% (4) bajo, el 3.72% (1) muy bajo. (Cuadro No. 32)

Sobre la disposición para asistir a cursos el 51.85% (14) alto, el 22.22% (6) muy alto, el 14.82% (4) medio, el 11.11% (3) muy bajo y nula respuesta en bajo. (Cuadro No. 33)

La atención que ofrece la clínica el 48.14% (13) medio, el 25.92% (7) bajo, el 22.22%(6) alto, el 3.72% (1) muy alto. (Cuadro No. 34)

Sobre la carga de trabajo de cómo se distribuye el personal el 51.85% (14) medio, el 22.22% (6) bajo, el 11.11% (3) alto y el 7.41% (2) respectivamente muy alto y muy bajo. (Cuadro No. 35).

La relación laboral entre un turno y otro el 33.34% (9) medio, 29.62% (8) muy bajo, el 18.52% (5) respectivamente alto y bajo. (Cuadro No. 36)

Respecto a la atención que brinda cada enfermera el 48.14%(13) alto 33.33% (9) medio, el 14.81% (4) muy alto y el 3.72 (1) bajo. (Cuadro No. 37)

Sobre el gusto de estar en la clínica el 33.33% (9) alto, el 25.92% (7) respectivamente muy alto y medio, el 11.11% (3) bajo y 3.72% (1) muy bajo. (Cuadro No. 38)

Cuando se requiere el servicio alguna enfermera se lo brinda el 37.03% (10) medio, 29.62% (8) alto, el 18.51% (5) muy alto, el 11.12% (3) bajo, el 3.72% (1) muy bajo. (Cuadro No. 39).

El tipo de órdenes que recibes por tus superiores el 48.14% (13) medio, el 18.52% (5) respectivamente alto y bajo, el 14.82% (4) muy alto. (Cuadro No. 40)

Acerca de la evaluación diagnóstica de conocimientos el 44.44% (12) alto, el 33.33% (9) medio, el 18.51% (5) muy alto, el 3.72% (1) bajo. (Cuadro No. 41)

Respecto al trato que reciben al dar una plática el 40.74% (11) fue medio, el 37.03% (10) alto, el 11.11% (3) bajo, el 7.42% (2) muy bajo y el 3.70% (1) muy alto. (Cuadro No. 42)

Con relación a la distribución del personal de enfermería por turnos el 55.55% (15) medio, el 29.92% (7) bajo, el 11.11% (3) muy alto, el 7.42% (2) alto. (Cuadro No. 43)

4.1 Análisis de Resultados.

Respecto al sexo al que corresponde el personal de enfermería el total es femenino, lo que hace evidente los prejuicios respecto a la profesión de los individuos del sexo masculino en el Estado de Morelos. (Cuadro No. 1)

Con relación a la categoría el mayor número comprende a enfermeras generales, que sumadas a las auxiliares indica un nivel profesional bajo, solo una parte con licenciados que significan el inicio de la profesionalización de las enfermeras. (Cuadro No. 2)

Con relación a la edad la mayoría está entre el intervalo de 26-32 o más lo que corresponde a una edad adulta y con deseos de superación. (Cuadro No. 3)

Con relación al tipo de motivación para la superación profesional la mayoría señala que se da en término medio lo que puede ser producto porque los estímulos no se difunden en todos los niveles. Algunas señalan que es baja porque los desconocen y no se difunden. (Cuadro No. 4)

Acerca de la organización del comité de enseñanza la mayoría la conocen en término medio y en menor porcentaje muy bajo, lo cual hace evidente que la

organización es insuficiente para una buena enseñanza reflejando que sólo una persona tiene acceso al departamento de enseñanza. (Cuadro No. 5)

Respecto a la comunicación de enfermería con el comité de enseñanza la mayoría señala que existe un término medio, no hay un claro conocimiento de lo que se realiza porque no ven los resultados, algunas es baja porque desconocen la existencia del comité y las que mencionan muy alto puede ser porque hayan pertenecido a éste. (Cuadro No. 6)

La aplicación de conocimientos obtenidos en un curso de capacitación en la clínica, la mayoría señalan en término medio, solo una persona responde muy alto, algunas opinan que es alto porque asisten a los cursos, ya que la mayoría no va por el conocimiento sino simplemente por aumentar su currículum. (Cuadro No. 7)

El apoyo que reciben para asistir a los cursos de superación profesional algunas señalan que se da en término medio porque sólo se les da el tiempo y el personal tiene que pagar el costo del curso. Otras pocas consideran el que el apoyo es alto y sólo una muy alto. Llama la atención que la cuarta parte contestó que es bajo, quizá sea porque no han asistido y cuando hay el curso se sortea entre todo el personal. (Cuadro No. 8)

En relación a la aceptación del personal de enfermería para asistir a cursos, se da en término medio según el interés personal de cada persona, además de las políticas del Departamento de Enseñanza. (Cuadro No. 9)

El ambiente laboral propicia en término medio sin embargo el resto o señala bajo o muy bajo, esto puede ser por el deterioro de las relaciones humanas y no fomentar el compañerismo. (Cuadro No. 10)

El tipo de estímulos que se reciben para una superación señala un término medio para la mayoría y algunas lo catalogan como bajo y muy bajo esto indica una desigualdad en cuanto a la percepción. (Cuadro No. 11)

La iniciativa propia que se observa en el personal para una superación personal, lo consideran algunas como alto, en mayor porcentaje se observa que solo algunas tienen una iniciativa alta, esto refleja que parte del problema de enseñanza es que no existe iniciativa propia para la superación profesional. (Cuadro No. 12)

Sobre los objetivos de los programas de capacitación continua dentro de la clínica, la mayoría señala un término medio y sólo algunas muy alto, esto puede ser reflejo de la falta de interés para una superación por ende no hay interés en valorar los cursos que se les dan. (Cuadro No. 13)

La práctica o ejecución de los conocimientos obtenidos en los cursos de capacitación es considerado medio, lo cual pone en duda que quizá no desempeñen al máximo en su centro laboral los conocimientos obtenidos, ya que estos no fueron al 100% (Cuadro No. 14)

Para catalogar el tipo de evaluación que se ofrece para un ascenso o toma de responsabilidades dentro de la Clínica destacando que ya existen más personas que apoyan el de muy alto y el mayor porcentaje lo observamos en una respuesta media. (Cuadro No. 15)

La planeación que se observa para ofrecer el adecuado servicio según la demanda que se presenta en la clínica para ejercer las actividades correspondientes a cada departamento, la mayoría señala medio, señalando que sólo una persona lo considera como muy alto. (Cuadro No. 16)

Las pláticas que recibe el derechohabiente para mejorar su salud por el personal de enfermería los dan en un término medio y algunas consideran que es alto, solo unas lo clasifican en un término medio, esto quizá sea, a que algunas les falta experiencia para dar una plática en público. (Cuadro No. 17)

El personal directivo fue calificado para prestar una motivación en un porcentaje relativamente alto y muy bajo, y una motivación media para dicha superación, con esto se analiza parcialmente que tanto directivos, personal de enseñanza e iniciativa del personal tienen un espíritu para la superación en un término medio. (Cuadro No. 18)

Las relaciones humanas que se observan en el lugar de trabajo para desempeñar las actividades laborales se observa en porcentaje iguales entre bajo y muy bajo lo cual supera al porcentaje de una relación media esto se analiza que quizá sea la falta de compañerismo para incrementar las relaciones entre el personal y así desempeñen una mejor actividad laboral y esto por consiguiente puede reflejar el lastre para la superación profesional porque quizá el personal se preocupe más por envidias personales y no laborales. (Cuadro No. 19)

El personal señala los conocimientos para desempeñar su trabajo en un término alto y medio, consideran sus conocimientos obtenidos para sus actividades diarias laborales, esto se da porque las enfermeras con experiencia les enseñan a las demás. (Cuadro No. 20)

Se observa un alto índice para acudir a cursos de capacitación ya que esto sea la pauta para aprovechar y así vencer los conocimientos y el desempeño medio que se ha observado en los conocimientos que tiene el personal y con esto superar el nivel de atención que brinda la clínica actualmente. (Cuadro No. 21)

Con relación a la dotación del material que se utiliza dentro del lugar de trabajo para brindar un buen servicio algunas señalan un término medio lo cual refleja que dicho material no es el adecuado o que no existe el conocimiento suficiente para poder darle uso a dicho material. (Cuadro No. 22)

El nivel que presentan los directivos para la solución de problemas algunas personas señalan en un término medio, y un porcentaje significativo como muy bajo lo cual refleja que falta el apoyo más cercano o más apropiado por parte de directivos para atender problemas laborales. (Cuadro No. 23)

Una vez que se ha resuelto un problema laboral la respuesta que es brindada a éste fue de un nivel medio, y de porcentajes variados esto es representativo ya que si la atención es de un término medio la respuesta a este va a dar resultado igual. (Cuadro No. 24)

En relación a la enseñanza que obtiene el personal por parte del personal con el cual labora fue de un término alto, esto puede ser la pauta que hay que fomentar y estimular a cada médico o dentista para que se encarguen de incrementar la enseñanza individualizada a la hora de laborar. (Cuadro No. 25)

En relación sobre si fuera de tu trabajo exiges en ti la autoenseñanza se consideran de un término medio lo cual puede ser reflejo que está en un parámetro de suma importancia ya que no nos encontramos en la escuela sino ya laborando y que la única forma de seguir aprendiendo y superándose es la autoenseñanza. (Cuadro No. 26)

Los estímulos que recibe el personal de enfermería a su buen desempeño laboral fue considerado en un porcentaje como medio seguido de algunas compañeras que lo califican como muy bajo y una sola persona como muy alto, esta

discrepancia refleja que se puede estar presentando un favoritismo a cierto personal. (Cuadro No. 27)

El apoyo que recibe el personal por parte de la jefe de enfermeras se observa que los cinco parámetros se llenan con similares porcentajes, predominando con solo una persona en el nivel medio esto se puede reflejar que no existe favoritismo por parte de dicha persona y que quizá el apoyo sea parejo para todo el personal pero claro esta que no se va a apoyar a un error y quizá esto lo tome el personal como una falta de apoyo. (Cuadro No. 28)

En relación al compañerismo consideran algunas como un término medio pero cabe señalar que algunas lo califican como muy bajo esto puede ser que falta estimular la convivencia entre dicho personal y hacer hincapié que una unidad laboral es la base para incrementar la superación propia y de la institución. (Cuadro No. 29)

El nivel que observa el personal en relación a los temas tratados en cursos de enseñanza fue de un término medio y cabe resaltar que sólo algunas personas lo consideran como bajo y muy bajo esto sería un parámetro para incrementar la estimulación al personal y mejorar el tipo de conferencias para así superar la marca de interés a la superación profesional. (Cuadro No. 30)

La calidad que presenta un ponente para la ejecución de su conferencia fue calificado de un término medio y solo una persona como muy alto esto puede ser que dicha persona si es la misma sea la única en la clínica con un nivel de conocimientos superiores a las demás, ya que en anteriores cuadros existe una sola persona en el parámetro muy alto. (Cuadro No. 31)

En relación al respeto que recibe cada persona por parte de los demás trabajadores esto lo único que nos puede representar es que recibe cada persona el respeto según sea su comportamiento, si la persona ofrece un buen respeto a los demás ésta lo recibe de igual forma o viceversa. (Cuadro No. 32)

La disposición que se observa para continuar cursos de capacitación fue de un término alto en mayor porcentaje y en diferentes proporciones como se observa hay que tomar en cuenta ya que queda un buen sabor para continuar adquiriendo conocimientos una vez que se ha iniciado este proceso. (Cuadro No. 33)

El nivel de la clínica ofrece para la atención a sus pacientes se observa en mayor porcentaje en un rango medio pero cabe señalar que a continuación de este lo consideran como bajo esto refleja por la falta de compañerismo y la falta de estimulación para la superación profesional ya que la buena atención al derechohabiente en un 100% depende del propio trabajador. (Cuadro No. 34)

Al analizar la distribución de carga de trabajo en todo el personal observamos en porcentajes similares que respondieron como muy alto y muy bajo pero predominando en un término medio esto corrobora anteriores respuestas lo cual refleja favoritismo para ciertas personas. (Cuadro No. 35)

La relación que existe entre el turno matutino y vespertino en cuestión laboral observamos que predomina un término medio y solo lo supera por una persona a una categoría clasificada como muy baja esto es índice de que no hay o no existen buenas relaciones humanas entre ambos turnos y existiendo una rivalidad única y exclusivamente porque unos laboran en la mañana y otros en la tarde. (Cuadro No. 36)

Se autocalifica el personal para brindar la atención al derechohabiente en un término alto, se cataloga que da un buen servicio ya que cuentan con el apoyo del personal médico y en algunas ocasiones de los directivos de la clínica. (Cuadro No. 37)

La satisfacción personal que siente cada persona al laborar en su centro de trabajo brindan en el presente cuadro porcentajes desiguales observando que una persona considera su gusto como muy bajo y en mayor porcentaje como alto esto es que el personal se encuentra a gusto en su lugar de trabajo, esto da la pauta a que si estás a gusto brindas una atención al derechohabiente y desean una buena superación profesional. (Cuadro No. 38)

El servicio médico que se le brinda al propio trabajador fue de un nivel medio pero al observar el cuadro vemos que se llenan los cinco parámetros esto significa que aún la atención médica al propio trabajador y compañeros no es lo adecuado. (Cuadro No. 39)

El tipo de órdenes que recibes fue de un término medio en mayor porcentaje esto es que por lo menos se dirigen a nosotros respetuosamente quedando solo algunos que lo clasifican como bajo y alto y se contradicen en dicha respuesta. (Cuadro No. 40)

Al preguntar acerca de una evaluación diagnóstica de conocimientos lo consideran de un término algunas personas como alto esto puede decir que solo algunas tienen el conocimiento básico y con esta evaluación ellas mismas saben en donde están mal, y que solo una persona no le interesa la evaluación. (Cuadro No. 41)

La respuesta al derechohabiente al ofrecerles una plática de educación a la salud tiene diferentes parámetros como se muestra en el cuadro predomina una

respuesta media esto es de esperarse ya que cada persona que asiste a la clínica responde diferente a la medicina preventiva pero esto debe dar pauta para que dicha educación se realice con mayor énfasis e interés para que la respuesta sea más satisfactoria. (Cuadro No. 42)

La distribución del personal de enfermería por turnos para realizar sus actividades fue calificado de un nivel medio lo cual nos refleja que hay que reorganizar y hacer mejor la distribución para que en las zonas donde se requiera mayor presencia de enfermeras o de algún tipo de conocimientos de éstas sean colocadas y así prestar una mejor distribución de carga de trabajo, y evitar que fuerzas de trabajo se desperdicien en lugares que no sean útiles. (Cuadro No. 43)

5. CONCLUSIONES

En la Clínica de Medicina Familiar el personal de enfermería asume los diferentes roles de orden social y cultural además del profesional, la mayoría titulada con las políticas del Departamento de Enseñanza, se inicia la profesionalización de enfermería y con ello se identifica la respuesta a los programas de capacitación continua.

Los hallazgos señalan que los incentivos son insuficientes, unos responden a los intereses personales de desarrollo profesional y no se espera sean enviadas para la actualización.

La baja difusión de actividades del comité de enseñanza, se genera por la insuficiente comunicación y la falta de reconocimiento moral entre el consenso del personal que labora en la clínica, puesto que las personas que lo integran carecen de remuneración económica.

De acuerdo a los objetivos de los cursos son parcialmente alcanzados en cuanto a llevar la calidad de la atención porque en su mayoría los realizan para incrementar su currículum.

La política institucional promueve los cursos de acuerdo a la planeación programática y apoya la asistencia del personal lo que es aceptado por parte del personal y asiste a ellos.

En la investigación se detecta como limitante en la educación continua el deterioro de la calidad de las relaciones humanas que repercute en la calidad de los servicios y en la oportunidad de asistencia a los cursos, esta situación también se detecta en la forma en que proporciona la educación para la salud a los

derechohabiente, por la inexperiencia para entenderse con el público y la falta de dominio del tema.

En general en el consenso de la clínica por costumbre los jefes de servicio o área limitan la asistencia a los cursos porque a ellos corresponde la asignación de los cursos y la calificación para los estímulos mensuales lo que deteriora la comunicación y el trabajo en equipo de un turno a otro.

Las políticas y normas de cada servicio reflejan el valor que se le concede a los trabajadores.

La aceptación de la evaluación diagnóstica de cada curso es aceptada por las enfermeras como parte del proceso de evaluación; de igual manera sucede con las pláticas a los derechohabientes.

La educación continua es por tanto la estrategia para elevar la calidad de la atención y la imagen que se le está proyectando a la enfermera.

6. SUGERENCIAS

- Planear cursos de acuerdo a las necesidades del personal de enfermería.
 - Calendarizar la asistencia a los cursos.
 - Actualizarlas en el primer nivel de atención ya que la Clínica es una Clínica "C".
 - Promover talleres vivenciales que mejoren las relaciones interpersonales.
-

7. REFERENCIAS

7.1 BIBLIOGRÁFICAS

- Aburto Galván César (1990) Elementos de Bioestadística. México. Ed. Addison Wisly Iberoamericana. 47, 48, 93, 94 pp.
- Ann Marriner (1990) Capacitación en el Modelo de Orem. México Ed. Científica. 361, 363, 368, 369 p.
- Antón Vardiz M.V. (1987) Administración en Enfermería, 2º Congreso Nacional. México 19, 20, 21. pp.
- Antón Vardiz, Ma. Victoria. (1987) Enfermería Atención Primaria. México, Ed. Díaz de Santos, 119 pp.
- Argimón Pallas J.M. – J. Jiménez Villa (1995) Métodos de Investigación. México. Ed. Doyma. 109, 110, 111 pp.
- Balseiro Almairo Lasty. (1991) Investigación en Enfermería. Ed. Librería Acuario, 2ª edición. 226 p.
- Cárdenas Jiménez, Margarita. (1996) Construcción del Programa de Educación Continua. México. 1ª ed. Ed. Acuario. 1,2,3,10,11,342 p.
- Hernández Sanpieri, Roberto. (1999) Metodología de la Investigación. México, 13, 14,15, 16 pp.
- Hildegard E. Peplau (1986) Relaciones Interpersonales en Enfermería. México, Ed. Salvat, 3, 13, 81 pp.
- ISSSTE. Construcción de Programas de Educación Continua (1985). México. 7,8,10,12, p.
- ISSSTE. Dirección General de Normas de Atención Primaria. (1985) Manual de Organización y funcionamiento de Enfermería primaria. México. 227,228 p.
- ISSSTE. Ediciones Científicas y Técnicas S.A. en Enfermería (1993) México. 361-369 p.
- ISSSTE. Programa de Organización de la Clínica de Medicina Familiar (1993). 42-43 p.

- ISSSTE. Reglamento y Ley Federal de Trabajo. (1985) 37, 39, 56, 145 p.
 - Leyes y Códigos de México. Ley General de Salud (1993) Ed. Porrúa. México, 3ª ed. 56, 57, 145 p.
 - Mercado, Salvador. (1996) ¿Cómo hacer una tesis? México, Ed. Noriega. 286 p.
 - Morán Aguilar (1995). Modelos de atención de enfermería. México. Ed. Trillas 234 p.
 - Programa Nacional de Salud. Ley General de Salud (1993). Ed. Porrúa. México 2ª ed. 15-287 p.
 - Rojas Soriano R. (1991) Guía para realizar investigaciones sociales. México. Ed. Plaza Valdéz, 7ª ed. 288 pp.
 - Trueba Urbina, Alberto (1990) Ley Federal del Trabajo. México. Ed. Porrúa Tomo II. 147, 148, 149. pp.
 - Trueba Urbina, Alberto. (1990) Ley Federal del Trabajo. México. Ed. Porrúa S.A. 145, 146 p.
-

7.2 ANEXOS

**ISSSTE
SUBDIRECCIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR**

**DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA**

FUENTE DE OPINIÓN SOBRE CAPACITACIÓN CONTINUA

OBJETIVO: Identificar los factores personales e institucionales que influyen en el desarrollo de los programas de capacitación continua para el personal de enfermería en la clínica de medicina familiar.

INSTRUCCIONES: Anota con una cruz la respuesta seleccionada, la que exprese mejor tu opinión dentro de los parámetros de:

MB – Muy bajo B – Bajo M – Medio A – Alto MA – Muy alto

EDAD _____ SEXO _____ ESCOLARIDAD _____ ANTIGÜEDAD EN
EL INSTITUTO _____ CATEGORÍA _____

- 1.-En tu lugar de trabajo el tipo de motivación que reciben para tu superación profesional es:
- 2.-La organización que presenta el comité de enseñanza de tu unidad de trabajo puedes clasificarla como:
- 3.-La comunicación del personal de enfermería y el personal que integra el departamento de enseñanza es:
- 4.-Cuando un integrante del personal acude a un curso de capacitación continua o especialización al regreso al desempeño de sus conocimientos obtenidos en la Clínica son:
- 5.-El apoyo que se le da al personal de enfermería para tomar cursos de superación profesional es:
- 6.-La respuesta que existe en el personal de enfermería para asistir a cursos de capacitación es:
- 7.-El ambiente que se desenvuelve en su trabajo entre sus compañeros y usted es de un nivel:
- 8.-El tipo de estimulación que tu recibes para una superación profesional es:
- 9.-Como considera usted a su propia iniciativa para la superación profesional

| MB | B | M | A | NA |
|----|---|---|---|----|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No.1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEXO DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA

| SEXO | F. | % |
|-------------|-----------|----------|
| Femenino | 27 | 100% |

FUENTE: Datos obtenidos de los cuestionarios aplicados al personal de enfermería.

LUGAR: Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE en Cuernavaca, Morelos.

FECHA: Junio 1996.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 2

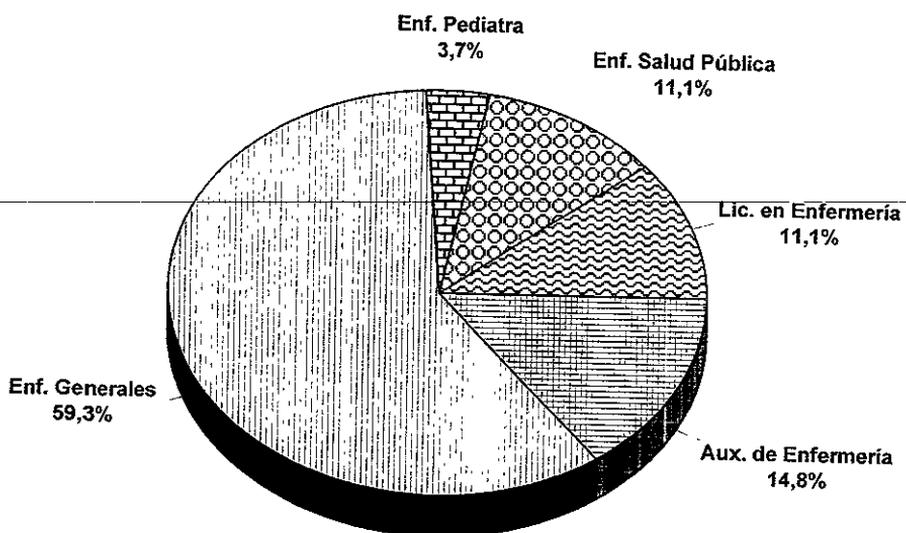
DISTRIBUCIÓN DE ACUERDO A LA CATEGORÍA

| CATEGORÍAS | F. | % |
|--------------------|-----------|----------------|
| Lic. en Enfermería | 3 | 11.11 |
| Enf. Salud Pública | 3 | 11.11 |
| Ehf. Pediatra | 1 | 3.70 |
| Enf. Generales | 16 | 59.26 |
| Enf. Auxiliares | 4 | 14.82 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 2

DISTRIBUCION DE ACUERDO A LA CATEGORIA



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 3

LA EDAD

| EDAD | F. | % |
|--------------|-----------|----------------|
| 26 - 28 | 14 | 51.85 |
| 29 - 31 | 1 | 3.70 |
| 32 o más | 12 | 44.45 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

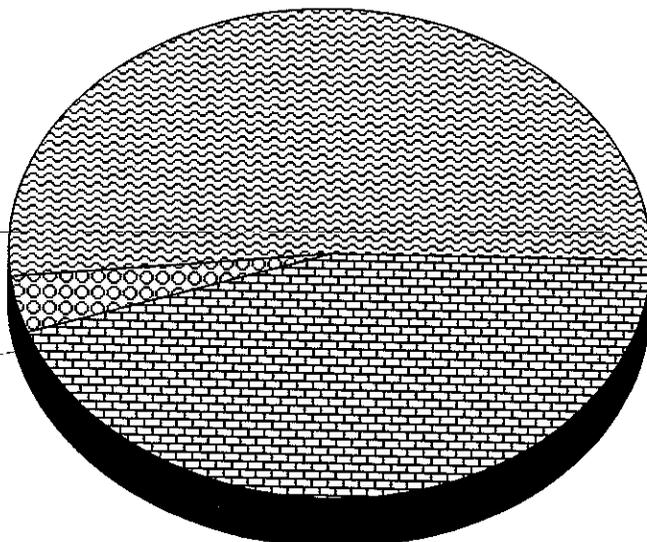
FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 3

LA EDAD

26-28 años
51,9%

29-31 años
3,7%



32 ó más años
44,5%

FUENTE. Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 4

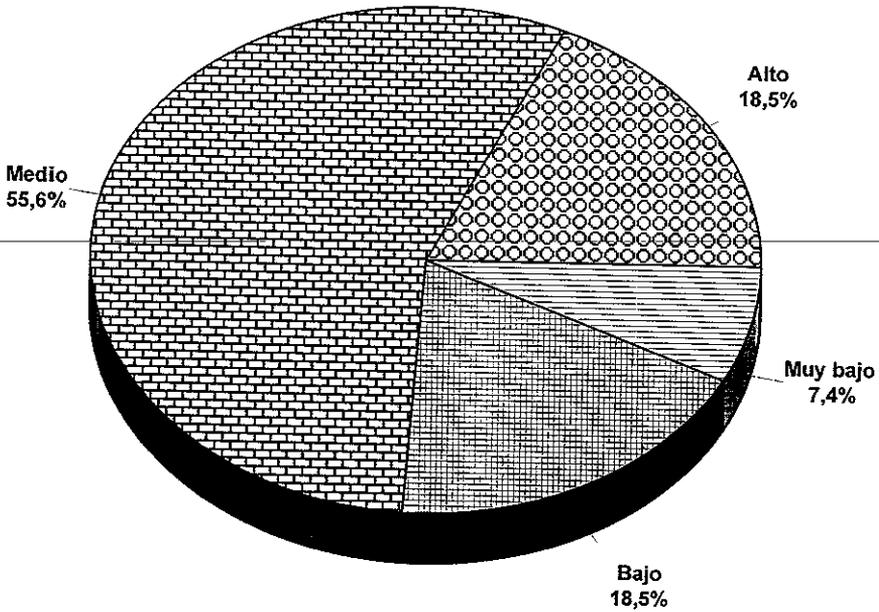
**TIPO DE MOTIVACIÓN RECIBIDA EN EL LUGAR DE TRABAJO
 PARA LA SUPERACIÓN PROFESIONAL**

| MOTIVACIÓN | F. | % |
|-------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | - | - |
| Alto | 5 | 18.52 |
| Medio | 15 | 55.56 |
| Bajo | 5 | 18.52 |
| Muy bajo | 2 | 7.40 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 4

TIPO DE MOTIVACION RECIBIDA EN EL LUGAR DE TRABAJO
PARA LA SUPERACION PROFESIONAL



FUENTE: Misma cuadro No 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 5

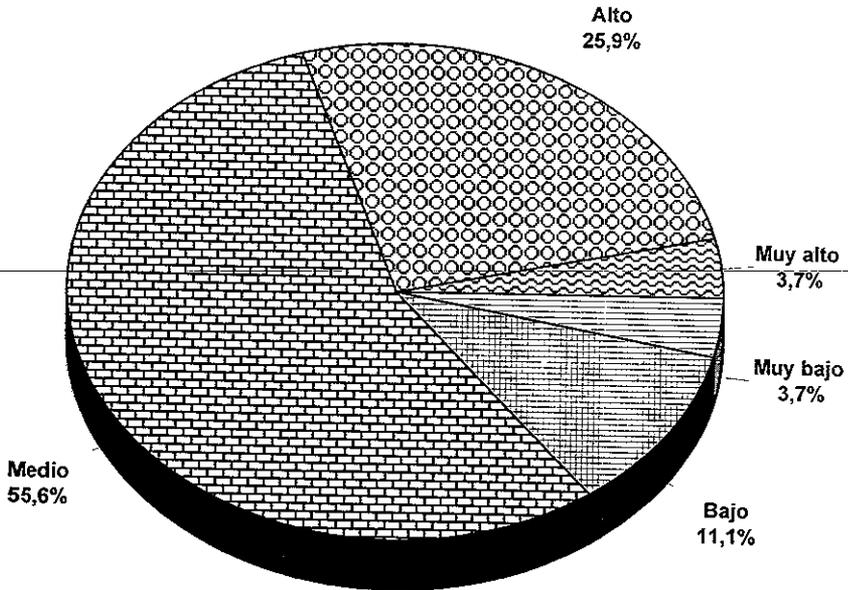
LA ORGANIZACIÓN DEL COMITÉ DE ENSEÑANZA
EN EL LUGAR DE TRABAJO

| ORGANIZACIÓN | F. | % |
|---------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 1 | 3.70 |
| Alto | 7 | 25.94 |
| Medio | 15 | 55.55 |
| Bajo | 3 | 11.11 |
| Muy bajo | 1 | 3.70 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 5

LA ORGANIZACION DEL COMITE DE ENSEÑANZA
EN EL LUGAR DE TRABAJO



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 6

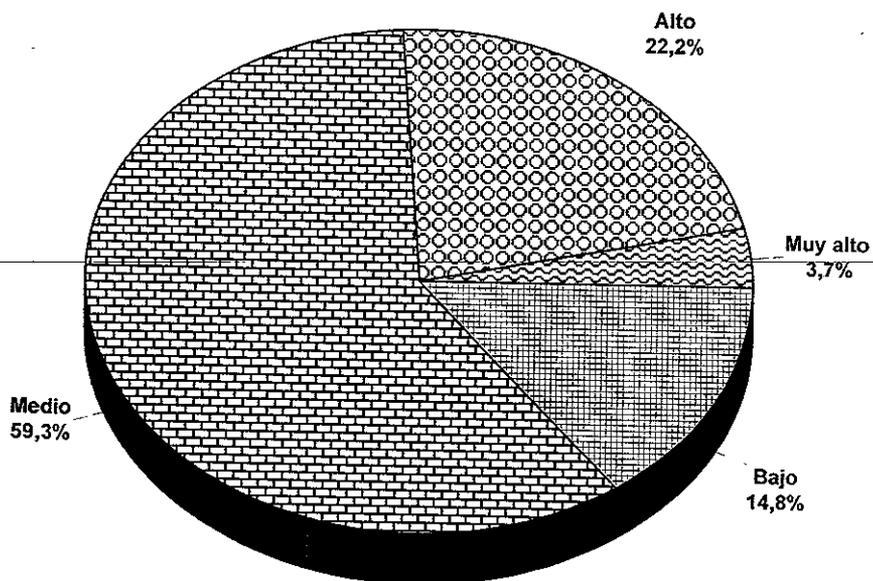
**TIPO DE COMUNICACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL PERSONAL DE
 ENFERMERÍA Y EL COMITÉ DE ENSEÑANZA**

| COMUNICACIÓN | F. | % |
|---------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 1 | 3.70 |
| Alto | 6 | 22.22 |
| Medio | 16 | 59.26 |
| Bajo | 4 | 14.82 |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 6

TIPO DE COMUNICACION QUE EXISTE ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERIA Y EL COMITE DE ENSEÑANZA



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 7

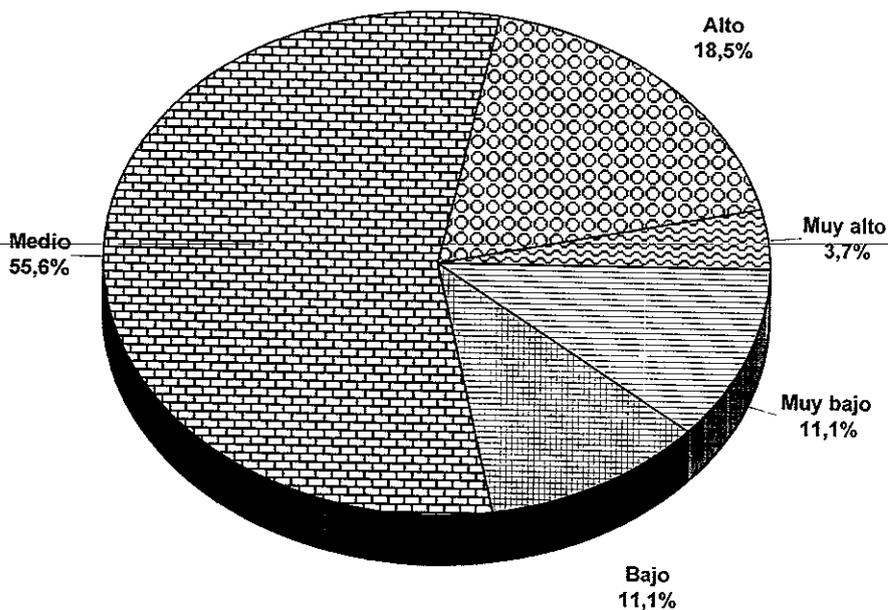
**OPINIÓN SOBRE SI AL REGRESO DE UNA CAPACITACIÓN EL PERSONAL
DESEMPEÑA LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN SU ÁREA DE
TRABAJO**

| DESEMPEÑO DE CONOCIMIENTOS | F. | % |
|---------------------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 1 | 3.70 |
| Alto | 5 | 18.51 |
| Medio | 15 | 55.55 |
| Bajo | 3 | 11.12 |
| Muy bajo | 3 | 11.12 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 7

OPINION SOBRE SI AL REGRESO DE UNA CAPACITACION EL PERSONAL DESEMPEÑA LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN SU AREA DE TRABAJO



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 8

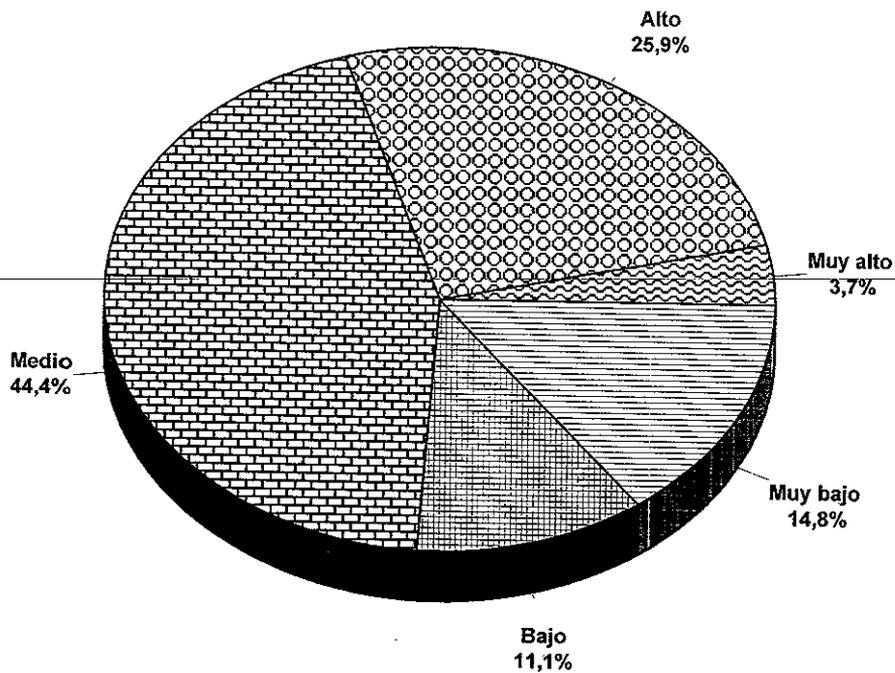
APOYO QUE SE LE DA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA
PARA TOMAR CURSOS

| APOYO | F. | % |
|--------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 1 | 3.70 |
| Alto | 7 | 25.92 |
| Medio | 12 | 44.44 |
| Bajo | 3 | 11.12 |
| Muy bajo | 4 | 14.82 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 8

APOYO QUE SE LE DA AL PERSONAL DE ENFERMERIA PARA TOMAR CURSOS



FUENTE: Misma cuadro No 1

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 9

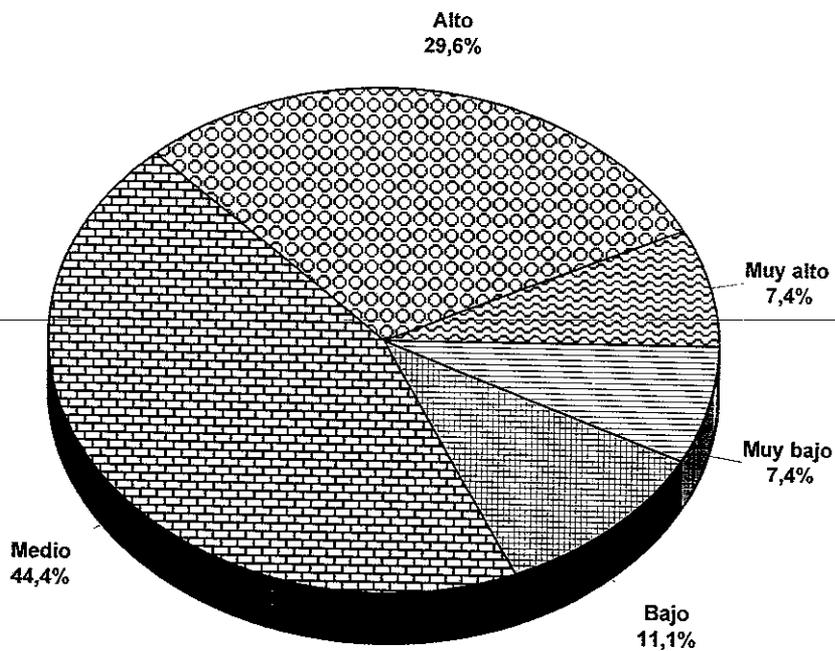
**RESPUESTA QUE SE TIENE PARA ASISTIR A CURSOS
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

| RESPUESTA PARA ASISTIR | F. | % |
|-------------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 2 | 7.41 |
| Alto | 8 | 29.63 |
| Medio | 12 | 44.44 |
| Bajo | 3 | 11.11 |
| Muy bajo | 2 | 7.41 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 9

LA RESPUESTA QUE SE TIENE PARA ASISTIR
A CURSOS EL PERSONAL DE ENFERMERIA



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 10

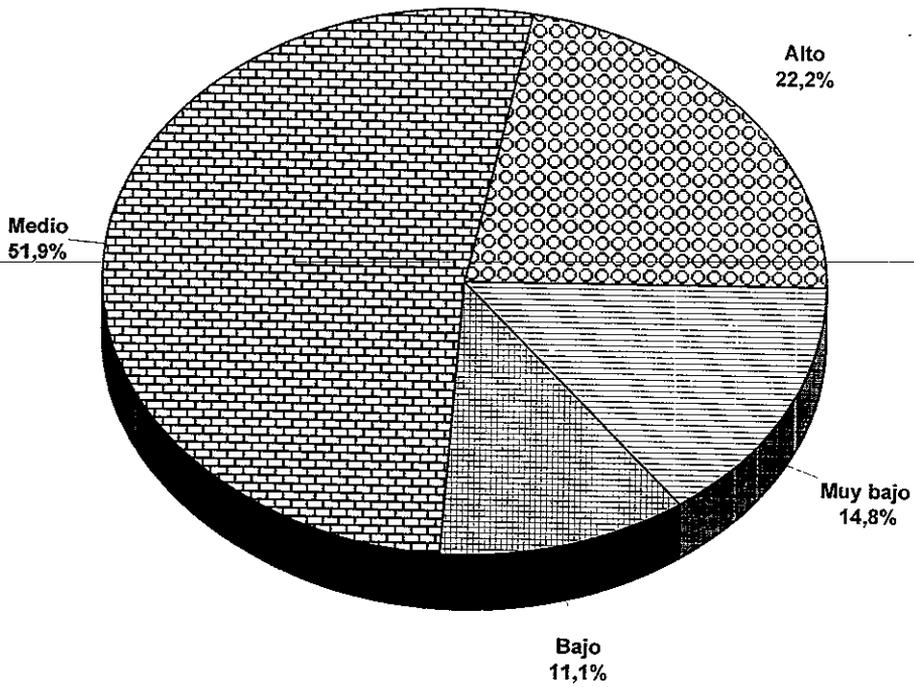
**OPINIÓN SOBRE EL AMBIENTE QUE SE DESENVUELVE EN SU
 TRABAJO ENTRE SUS COMPAÑEROS Y USTED**

| AMBIENTE QUE SE DESENVUELVE | F. | % |
|--|-----------|----------------|
| Muy alto | - | - |
| Alto | 6 | 22.22 |
| Medio | 14 | 51.85 |
| Bajo | 3 | 11.11 |
| Muy bajo | 4 | 14.82 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 10

OPINION SOBRE EL AMBIENTE QUE SE DESENVUELVE EN SU TRABAJO ENTRE SUS COMPAÑEROS Y USTED



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 11

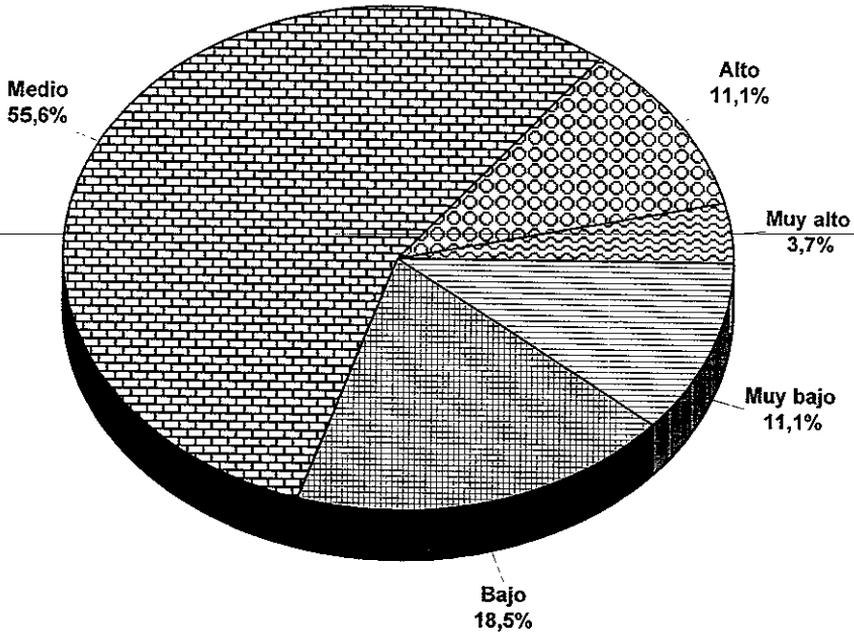
**TIPO DE ESTIMULACIÓN QUE SE RECIBE
 PARA UNA SUPERACIÓN PROFESIONAL**

| ESTIMULACIÓN | F. | % |
|---------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 1 | 3.70 |
| Alto | 3 | 11.12 |
| Medio | 15 | 55.55 |
| Bajo | 5 | 18.51 |
| Muy bajo | 3 | 11.12 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 11

TIPO DE ESTIMULACION QUE SE RECIBE PARA
UNA SUPERACION PROFESIONAL



FUENTE. Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 12

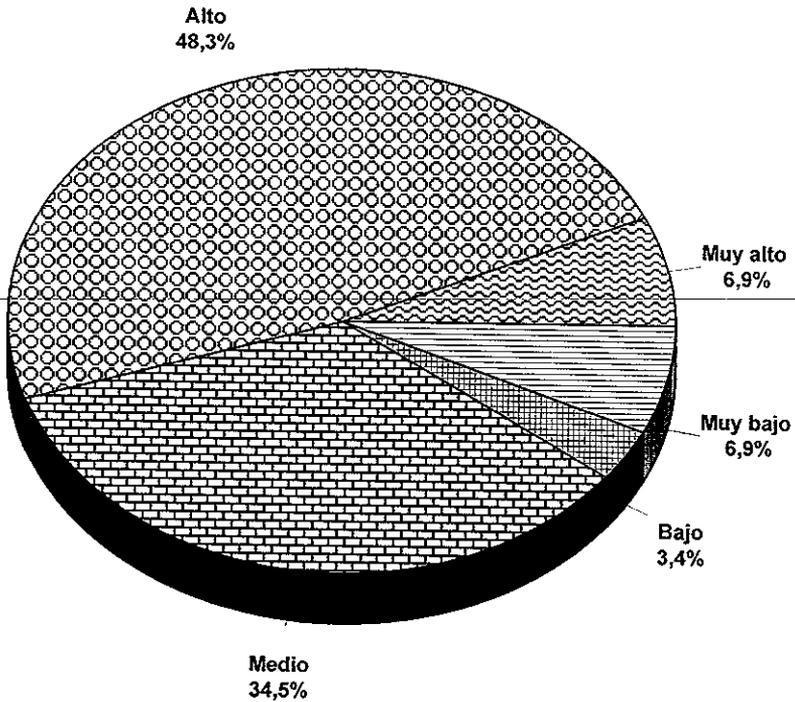
INICIATIVA DE CADA ENFERMERA
PARA LA SUPERACIÓN PERSONAL

| INICIATIVA | F. | % |
|-------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 2 | 7.40 |
| Alto | 14 | 51.86 |
| Medio | 10 | 37.04 |
| Bajo | 1 | 3.70 |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 12

LA INICIATIVA DE CADA ENFERMERA
PARA LA SUPERACION PERSONAL



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 13

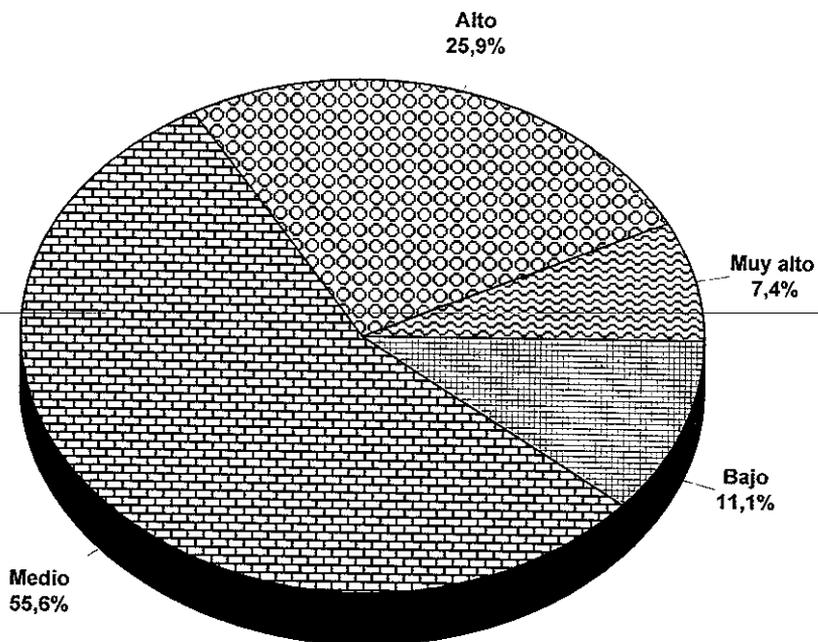
**CÓMO CONSIDERA LOS OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS DE
 CAPACITACIÓN CONTINUA DE ENFERMERÍA**

| COMO CONSIDERA LOS OBJETIVOS DE LOS PROGRAMA | F. | % |
|---|-----------|----------------|
| Muy alto | 2 | 7.42 |
| Alto | 7 | 25.92 |
| Medio | 15 | 55.55 |
| Bajo | 3 | 11.11 |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 13

COMO CONSIDERA LOS OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACION CONTINUA DE ENFERMERIA



FUENTE: Misma cuadro No 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 14

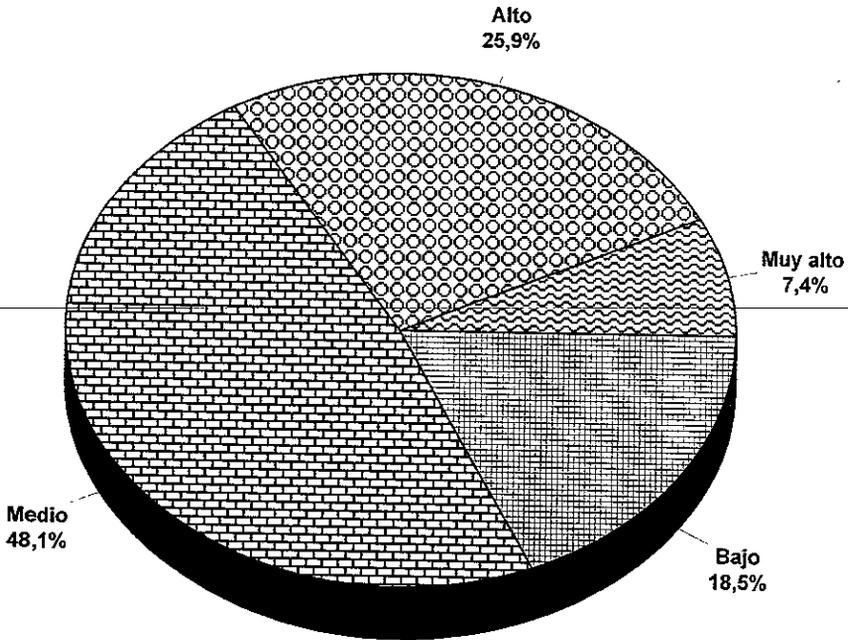
APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS
DENTRO DE SU ÁREA DE TRABAJO

| APLICACIÓN | F. | % |
|-------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 2 | 7.42 |
| Alto | 7 | 25.92 |
| Medio | 13 | 48.14 |
| Bajo | 5 | 18.52 |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 14

**LA APLICACION DE CONOCIMIENTOS
DENTRO DE SU AREA DE TRABAJO**



FUENTE: Misma cuadro No. 1

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 15

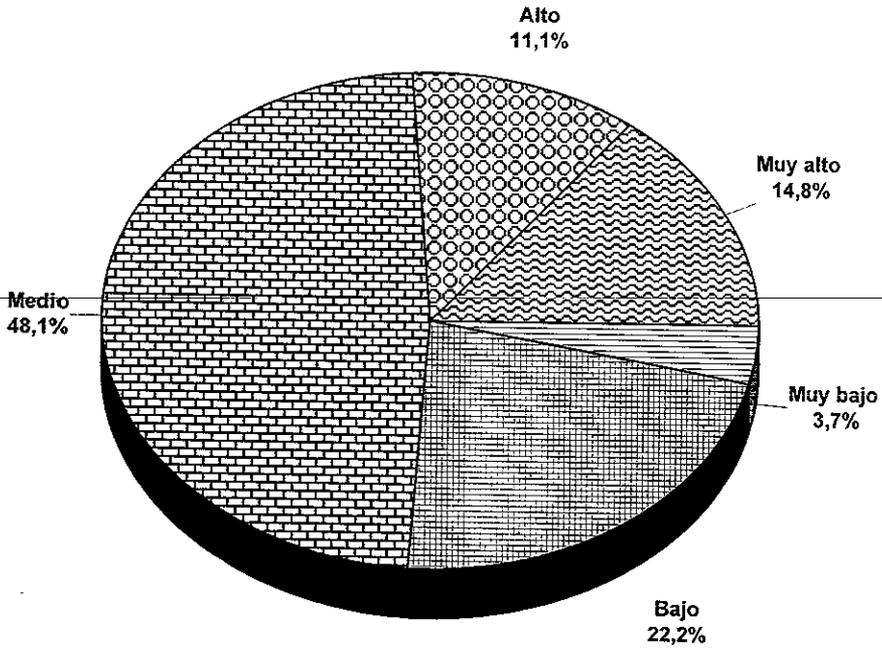
LA EVALUACIÓN ACADÉMICA
EN LA PROMOCIÓN ESCALAFONARIA

| EVALUACIÓN ACADÉMICA | F. | % |
|-----------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 4 | 14.81 |
| Alto | 3 | 11.11 |
| Medio | 13 | 48.14 |
| Bajo | 6 | 22.22 |
| Muy bajo | 1 | 3.72 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 15

LA EVALUACION ACADEMICA EN LA
PROMOCION ESCALAFONARIA



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

**ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA**

CUADRO No. 16

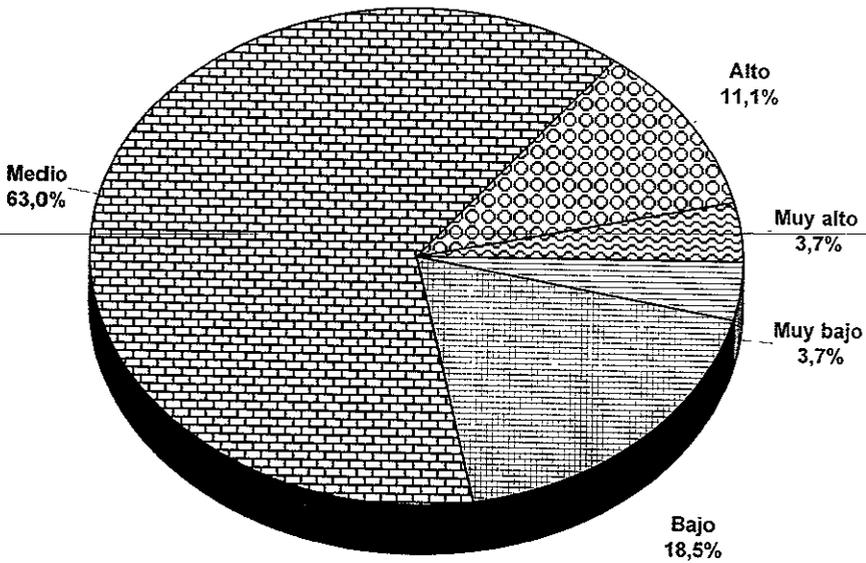
**LA PLANEACIÓN DE LA EDUCACIÓN CONTINUA SEGÚN OFERTA Y
DEMANDA EN LA CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR**

| PLANEACIÓN | F. | % |
|-------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 1 | 3.71 |
| Alto | 3 | 11.11 |
| Medio | 17 | 62.96 |
| Bajo | 5 | 18.51 |
| Muy bajo | 1 | 3.71 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 16

LA PLANEACION DE LA EDUCACION CONTINUA SEGUN
OFERTA Y DEMANDA EN LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR



FUENTE: Misma cuadro No. 1

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 17

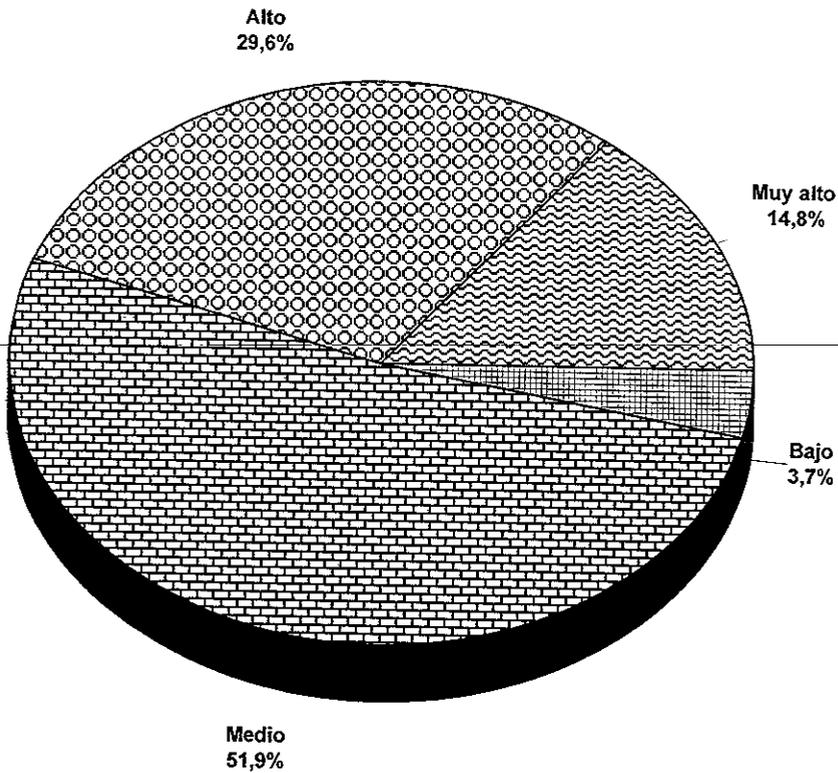
PARTICIPACIÓN EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD
QUE SE LE BRINDA AL DERECHOHABIENTE

| EDUCACIÓN PARA LA SALUD | F. | % |
|--------------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 4 | 14.81 |
| Alto | 8 | 29.62 |
| Medio | 14 | 51.85 |
| Bajo | 1 | 3.72 |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 17

**PARTICIPACION EN LA EDUCACION PARA LA SALUD
QUE SE LE BRINDA AL DERECHOHABIENTE**



FUENTE Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 18

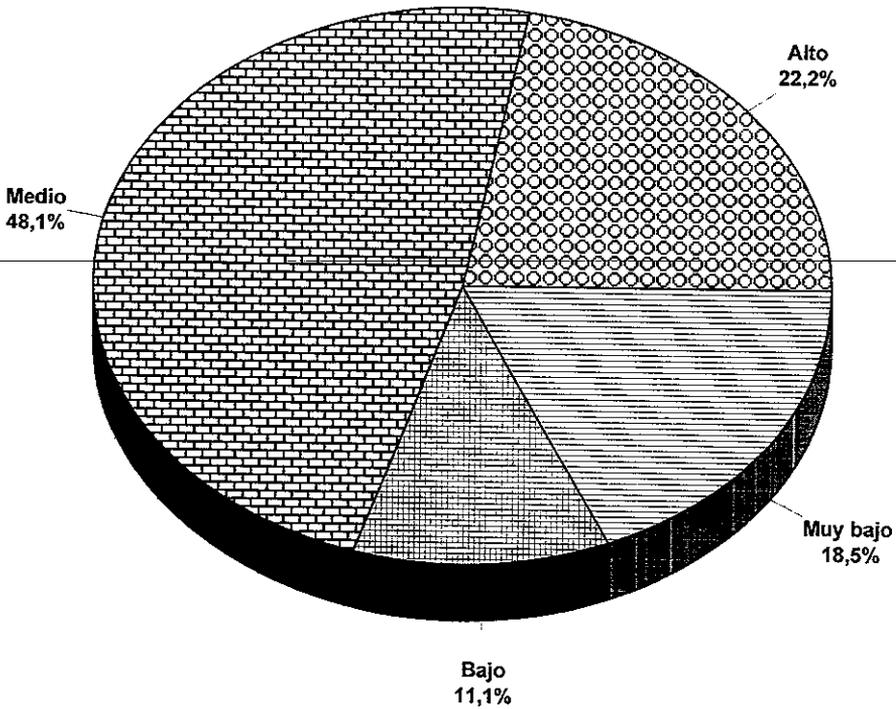
MOTIVACIÓN RECIBIDA POR LOS JEFES

| MOTIVACIÓN | F. | % |
|-------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | - | - |
| Alto | 6 | 22.22 |
| Medio | 13 | 48.14 |
| Bajo | 3 | 11.12 |
| Muy bajo | 5 | 18.52 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 18

MOTIVACION RECIBIDA POR LOS JEFES



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 19

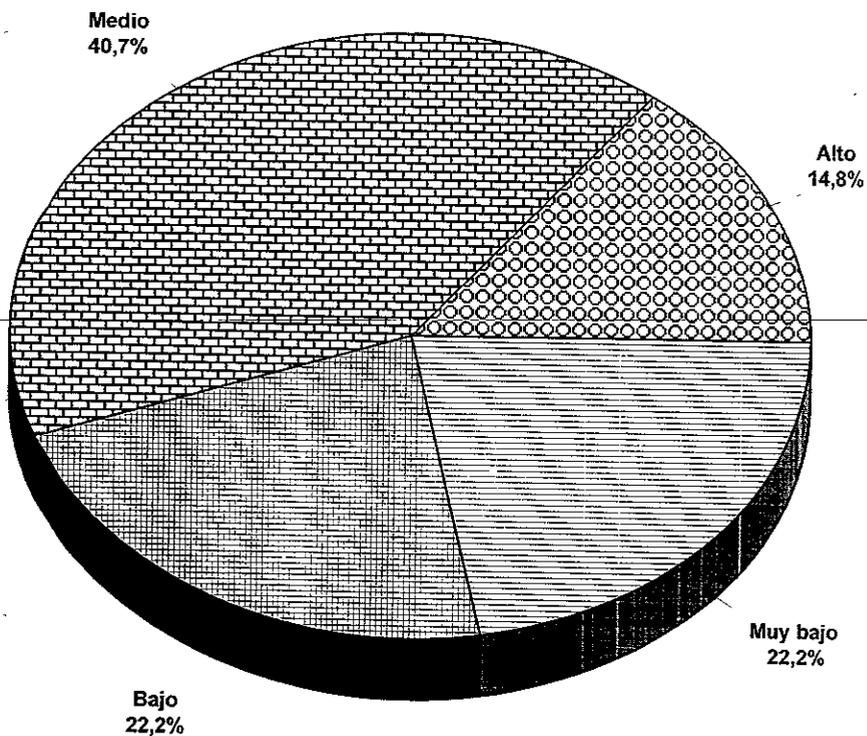
RELACIONES HUMANAS EN LA CLÍNICA
PARA REALIZAR ACTIVIDADES

| RELACIONES HUMANAS | F. | % |
|---------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | - | - |
| Alto | 4 | 14.82 |
| Medio | 11 | 40.74 |
| Bajo | 6 | 22.22 |
| Muy bajo | 6 | 22.22 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 19

RELACIONES HUMANAS EN LA CLINICA
PARA REALIZAR ACTIVIDADES



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 20

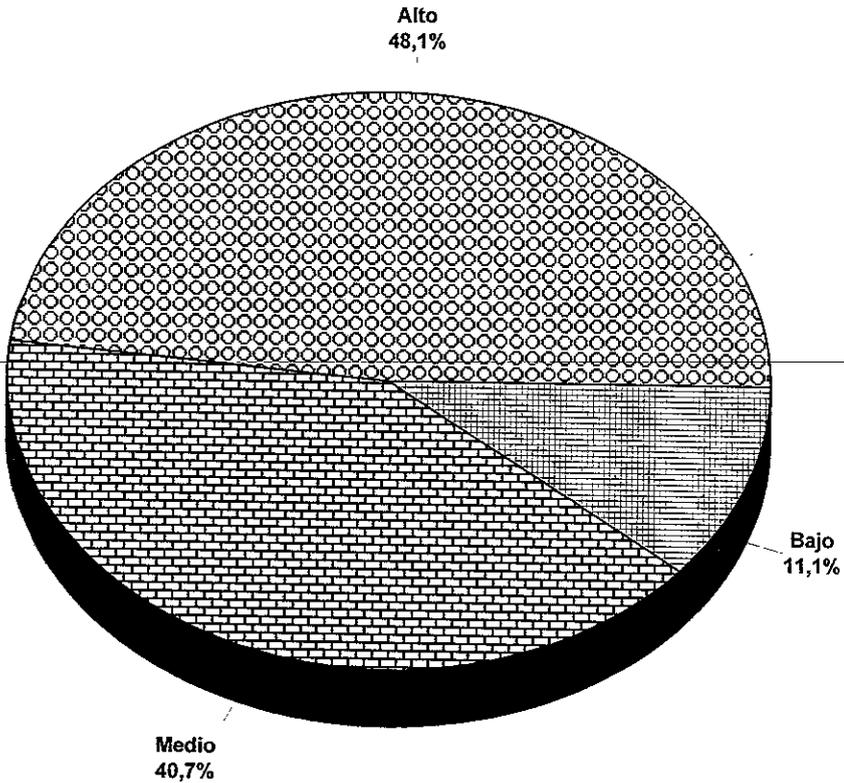
CONOCIMIENTOS PARA RESOLVER PROBLEMAS
EN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJO

| DESEMPEÑO Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS | F. | % |
|---|-----------|----------------|
| Muy alto | - | - |
| Alto | 13 | 48.14 |
| Medio | 11 | 40.74 |
| Bajo | 3 | 11.12 |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 20

CONOCIMIENTOS PARA RESOLVER
PROBLEMAS EN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJO



FUENTE: Misma cuadro No. 1

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 21

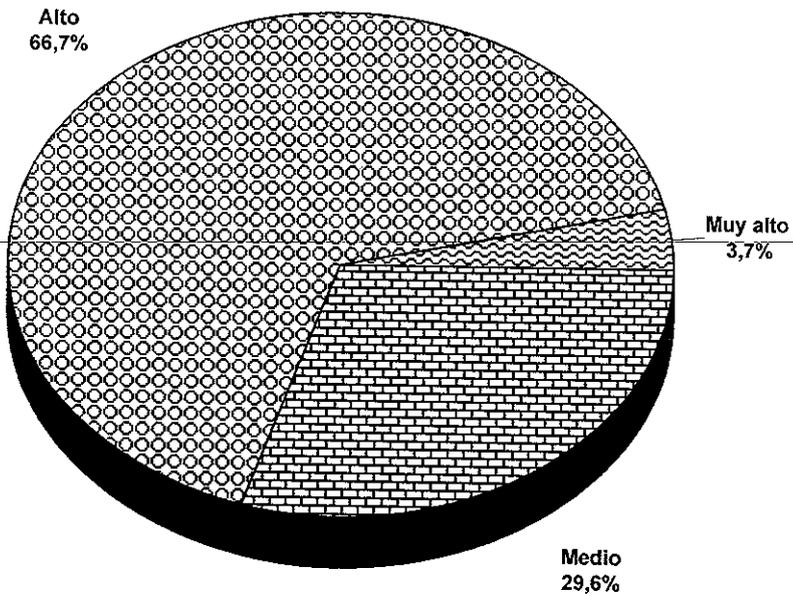
ASISTENCIA A CURSOS DE CAPACITACIÓN

| ASISTENCIA | F. | % |
|-------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 1 | 3.72 |
| Alto | 18 | 66.66 |
| Medio | 8 | 29.62 |
| Bajo | - | - |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 21

ASISTENCIA A CURSOS DE CAPACITACION



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 22

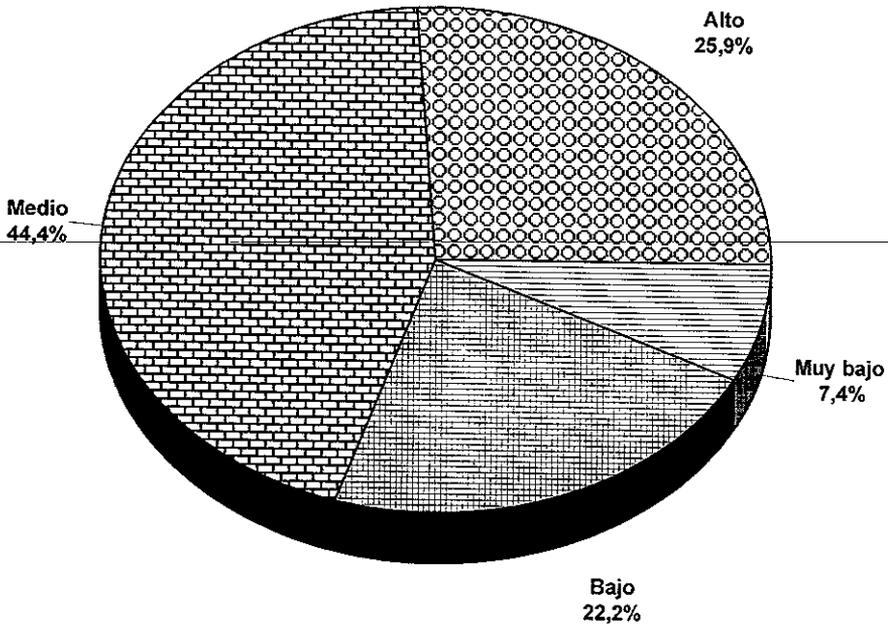
DOTACIÓN DE MATERIAL UTILIZADO EN LA
ATENCIÓN A LOS DERECHOHABIENTES

| DOTACIÓN DE MATERIAL UTILIZADO | F. | % |
|---------------------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | - | - |
| Alto | 7 | 25.92 |
| Medio | 12 | 44.44 |
| Bajo | 6 | 22.22 |
| Muy bajo | 2 | 7.42 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1

GRAFICA No. 22

DOTACION DE MATERIAL UTILIZADO EN LA
ATENCION A LOS DERECHOHABIENTES



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 23

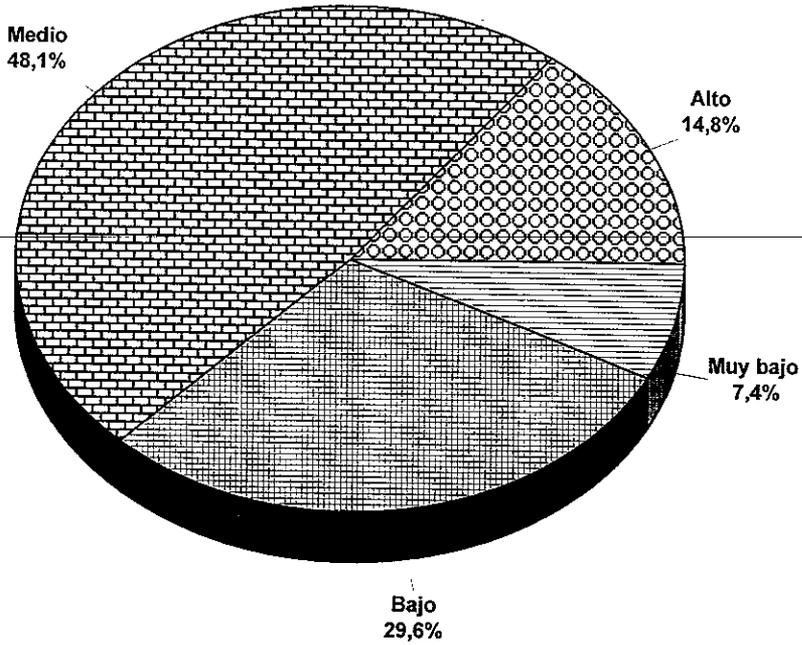
**PARTICIPACIÓN DE LOS DIRECTIVOS EN LA
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS DEL PERSONAL**

| SOLUCIÓN DE PROBLEMAS | F. | % |
|------------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | - | - |
| Alto | 4 | 14.82 |
| Medio | 13 | 48.14 |
| Bajo | 8 | 29.62 |
| Muy bajo | 2 | 7.42 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Mismo cuadro No. 1.

GRAFICA No. 23

PARTICIPACION DE LOS DIRECTIVOS EN LA SOLUCION DE PROBLEMAS DEL PERSONAL



FUENTE: Misma cuadro No. 1

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 24

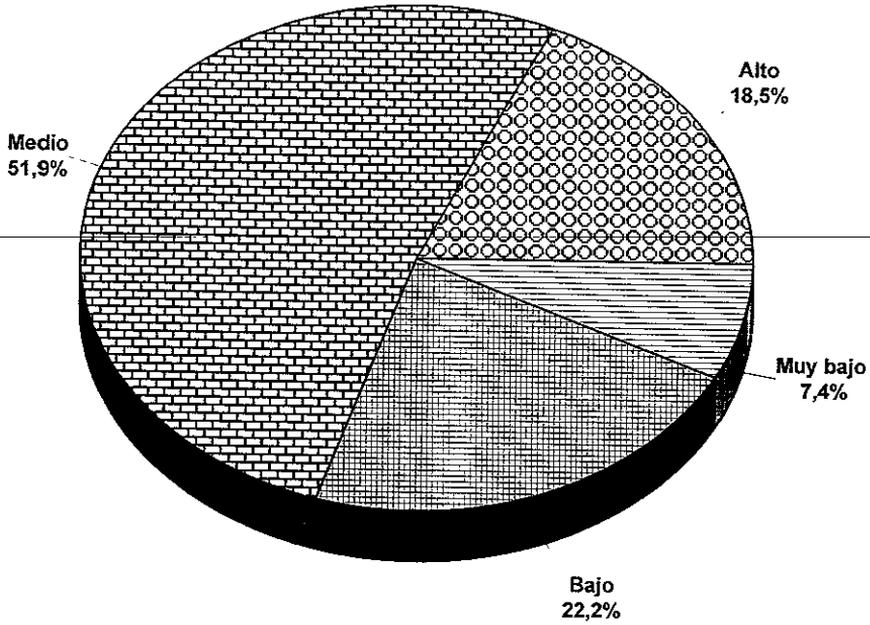
INTERÉS EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS YA PLANTEADOS
SI SON RESUELTOS POR LOS DIRECTIVOS

| SOLUCIÓN DE PROBLEMAS PLANTEADOS | F. | % |
|---|-----------|----------------|
| Muy alto | - | - |
| Alto | 5 | 18.51 |
| Medio | 14 | 51.85 |
| Bajo | 6 | 22.22 |
| Muy bajo | 2 | 7.42 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 24

INTERES EN LA SOLUCION DE PROBLEMAS YA
PLANTEADOS SI SON RESUELTOS POR LOS DIRECTIVOS



FUENTE: Mismo cuadro No. 1

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 25

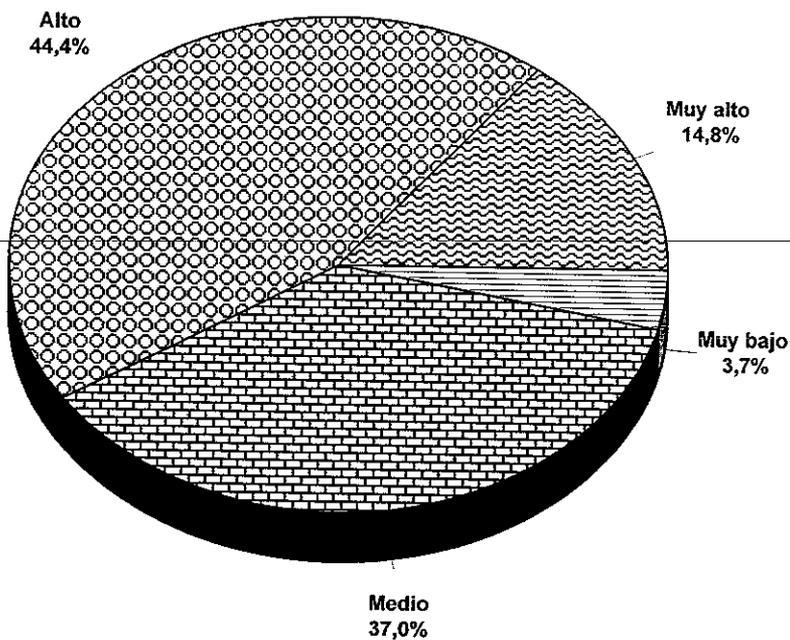
**LA ENSEÑANZA INCIDENTAL SE TE BRINDA
 POR PARTE DEL PERSONAL CON EL QUE LABORAS**

| SE BRINDA LA ENSEÑANZA INCIDENTAL | F. | % |
|--|-----------|----------------|
| Muy alto | 4 | 14.81 |
| Alto | 12 | 44.44 |
| Medio | 10 | 37.03 |
| Bajo | - | - |
| Muy bajo | 1 | 3.72 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Mismo cuadro No. 1.

GRAFICA No. 25

**LA ENSEÑANZA INCIDENTAL SE TE BRINDA POR PARTE
DEL PERSONAL CON EL QUE LABORAS**



FUENTE. Misma cuadro No. 1

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 26

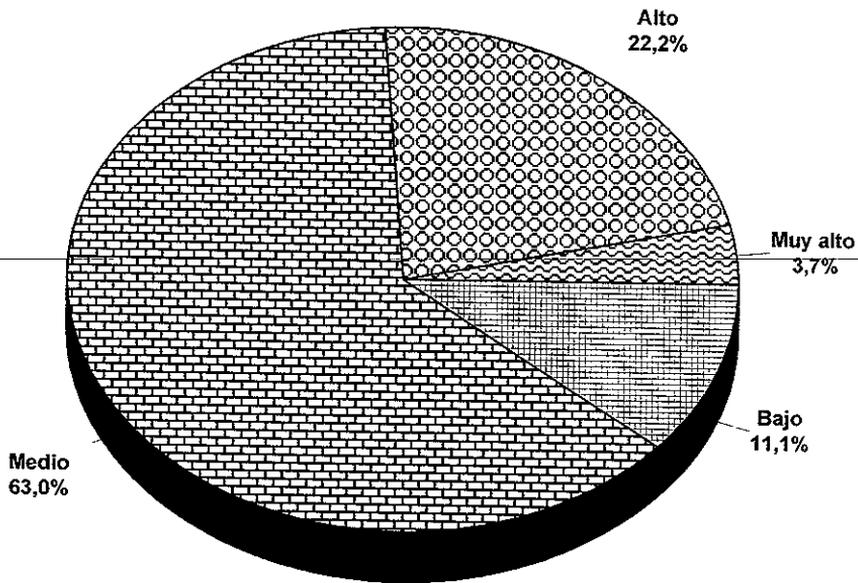
ESTUDIOS DE ACTUALIZACIÓN
EN UN PROCESO DE AUTOENSEÑANZA

| AUTOENSEÑANZA | F. | % |
|----------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 1 | 3.71 |
| Alto | 6 | 22.22 |
| Medio | 17 | 62.96 |
| Bajo | 3 | 11.11 |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 26

ESTUDIOS DE ACTUALIZACION EN UN
PROCESO DE AUTOENSEÑANZA



FUENTE: Misma cuadro No 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 27

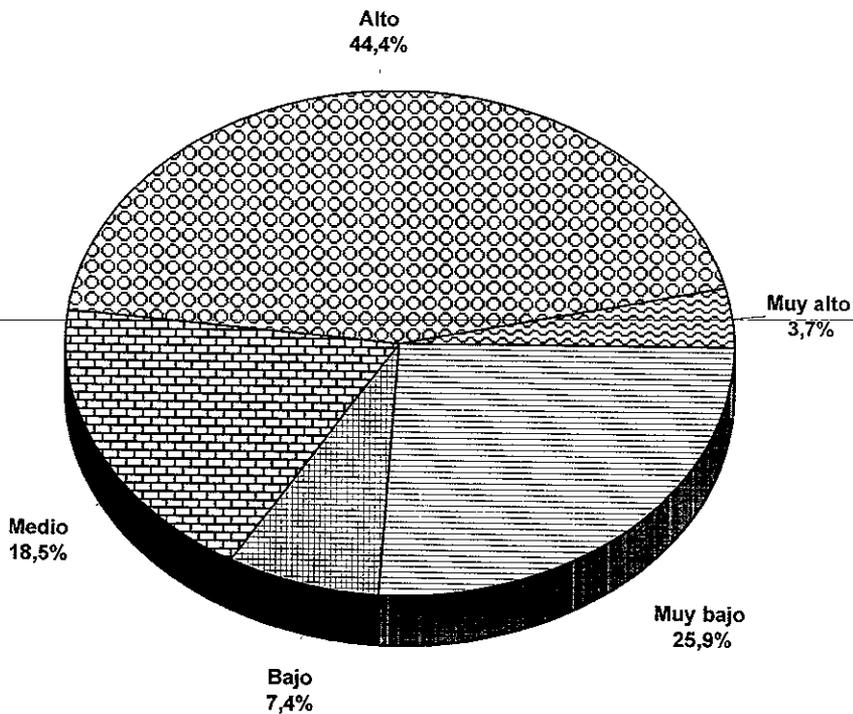
ESTÍMULOS QUE SE RECIBEN EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA

| ESTÍMULOS | F. | % |
|------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 1 | 3.71 |
| Alto | 12 | 44.44 |
| Medio | 5 | 18.52 |
| Bajo | 2 | 7.41 |
| Muy bajo | 7 | 25.92 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 27

**ESTIMULOS QUE RECIBEN
EN EL AREA DE ENFERMERIA**



FUENTE. Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 28

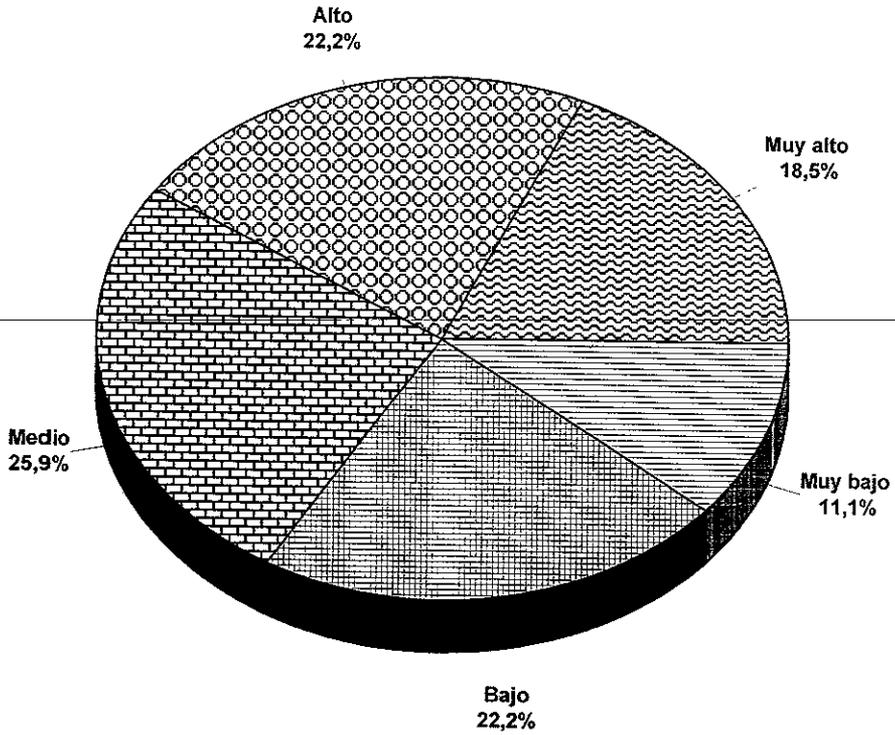
**APOYO PARA LA CAPACITACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN
 POR LA JEFE DE ENFERMERAS**

| APOYO POR LA JEFE | F. | % |
|--------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 5 | 18.52 |
| Alto | 6 | 22.22 |
| Medio | 7 | 25.92 |
| Bajo | 6 | 22.22 |
| Muy bajo | 3 | 11.12 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 28

APOYO PARA LA CAPACITACION Y/O ACTUALIZACION
POR LA JEFE DE ENFERMERAS



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 29

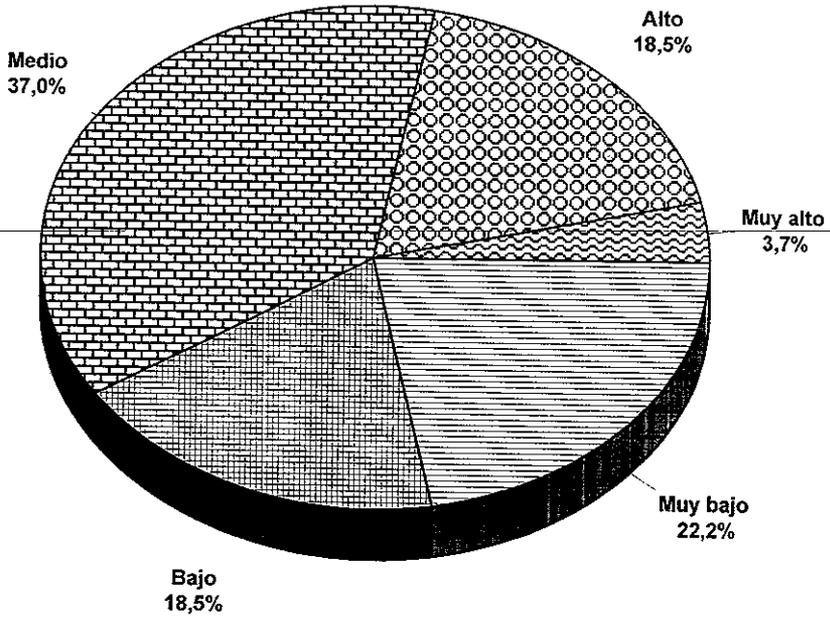
**COMPAÑERISMO QUE EXISTE PARA PROMOVER
 LA CAPACITACIÓN ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

| COMPAÑERISMO | F. | % |
|---------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 1 | 3.71 |
| Alto | 5 | 18.52 |
| Medio | 10 | 37.03 |
| Bajo | 5 | 18.52 |
| Muy bajo | 6 | 22.22 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 29

**COMPAÑERISMO EXISTENTE PARA PROMOVER
LA CAPACITACION ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERIA**



FUENTE. Misma cuadro No 1

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 30

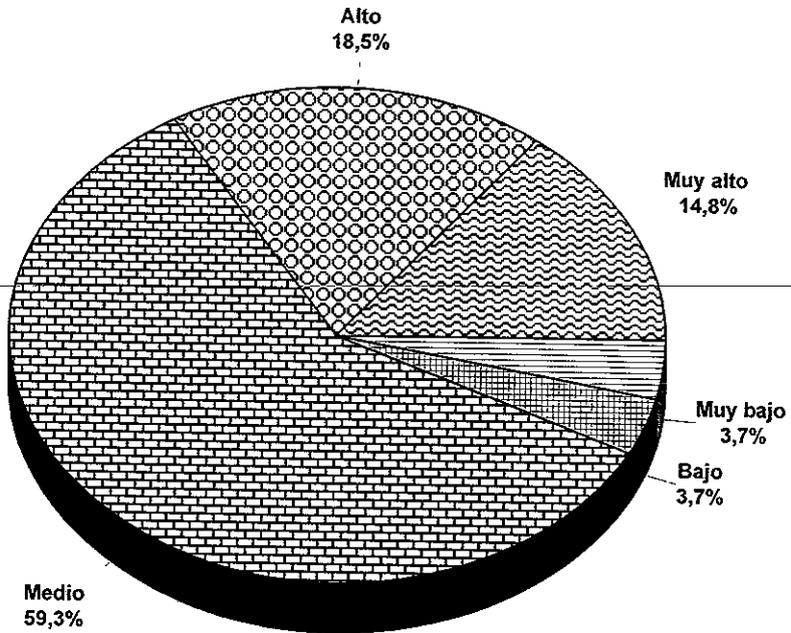
**CONGRUENCIA DE LOS TEMAS TRATADOS EN LOS CURSOS DE
 CAPACITACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN PARA EL DESEMPEÑO LABORAL**

| CONGRUENCIA DE LOS TEMAS | F. | % |
|-------------------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 4 | 14.81 |
| Alto | 5 | 18.52 |
| Medio | 16 | 59.25 |
| Bajo | 1 | 3.71 |
| Muy bajo | 1 | 3.71 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 30

CONGRUENCIA DE LOS TEMAS DE LOS CURSOS DE
CAPACITACION Y/O ACTUALIZACION PARA EL DESEMPEÑO LABORAL



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 31

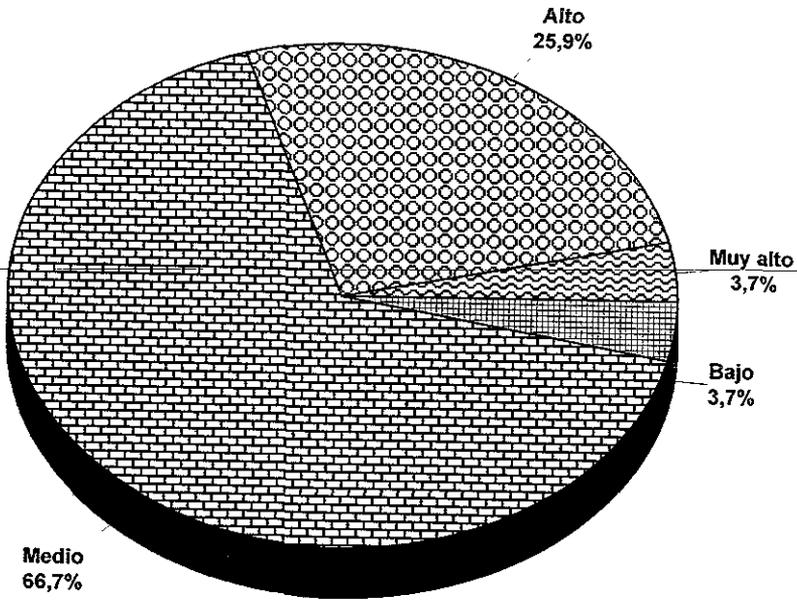
CALIDAD DEL MATERIAL Y ESTÍMULO DE LOS PONENTES

| MATERIAL Y ESTÍMULO | F. | % |
|----------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 1 | 3.71 |
| Alto | 7 | 25.92 |
| Medio | 18 | 66.66 |
| Bajo | 1 | 3.71 |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1

GRAFICA No. 31

CALIDAD DEL MATERIAL Y ESTIMULO DE LOS PONENTES



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 32

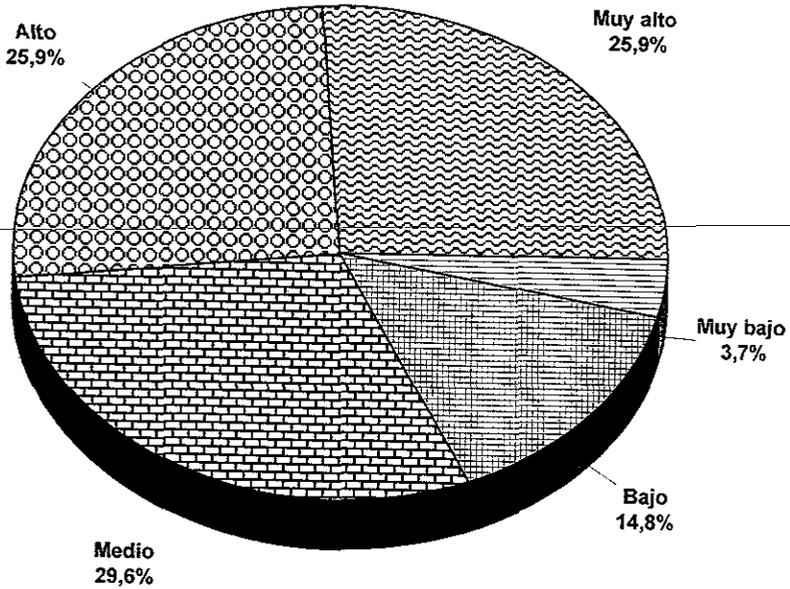
RESPETO DE LOS COMPAÑEROS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

| RESPETO | F. | % |
|----------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 7 | 25.92 |
| Alto | 7 | 25.92 |
| Medio | 8 | 29.62 |
| Bajo | 4 | 14.82 |
| Muy bajo | 1 | 3.72 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 32

RESPETO DE LOS COMPAÑEROS
AL PERSONAL DE ENFERMERIA



FUENTE: Misma cuadro No 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 33

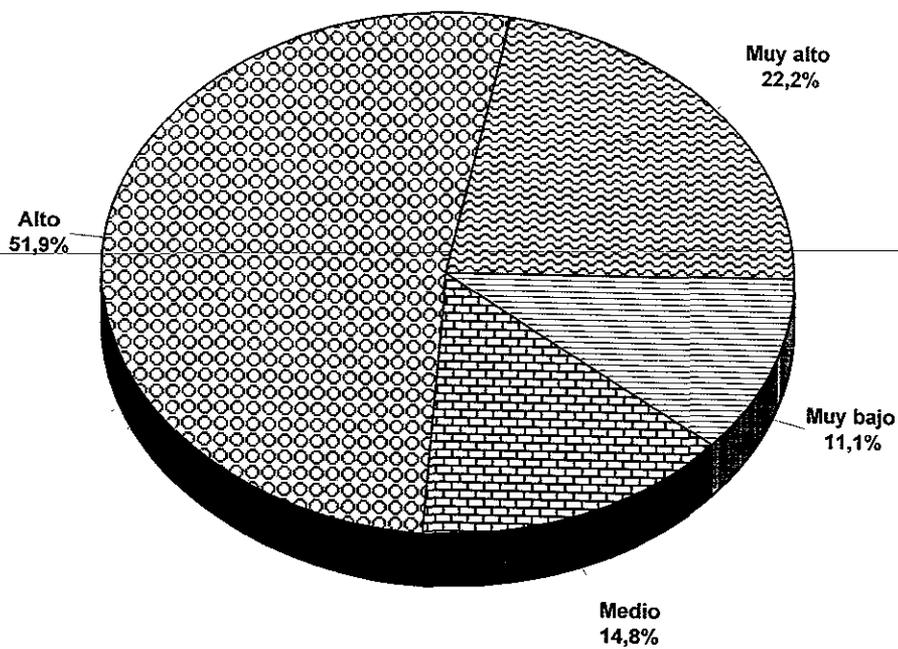
LA DISPOSICIÓN PARA ASISTIR A LOS CURSOS DE CAPACITACIÓN

| DISPOSICIÓN DE ASISTENCIA | F. | % |
|----------------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 6 | 22.22 |
| Alto | 14 | 51.85 |
| Medio | 4 | 14.82 |
| Bajo | - | - |
| Muy bajo | 3 | 11.11 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 33

LA DISPOSICION PARA ASISTIR
A LOS CURSOS DE CAPACITACION



FUENTE: Misma cuadro No. 1

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 34

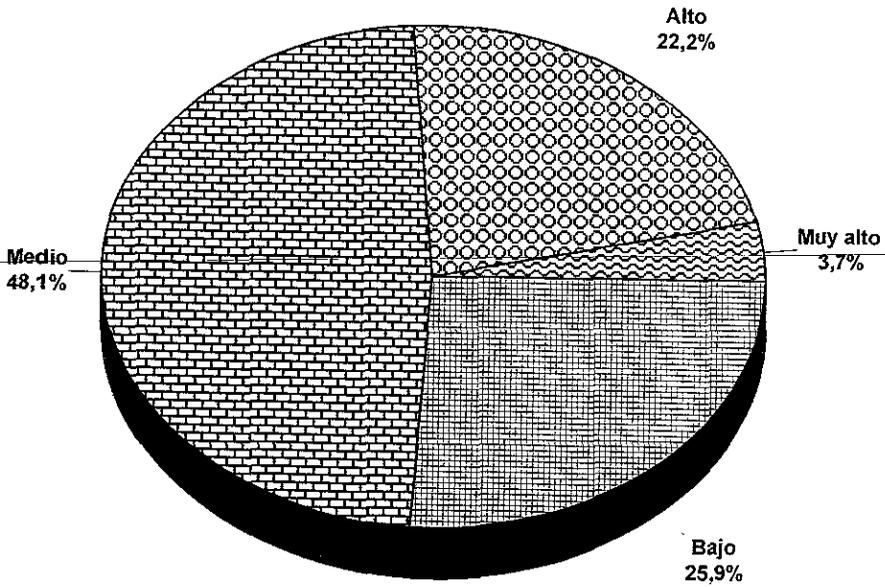
**OPINIÓN SOBRE LA ATENCIÓN QUE DA LA CLÍNICA
AL DERECHOHABIENTE**

| ATENCIÓN QUE DA LA CLÍNICA | F. | % |
|---------------------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 1 | 3.72 |
| Alto | 6 | 22.22 |
| Medio | 13 | 48.14 |
| Bajo | 7 | 25.92 |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 34

OPINION SOBRE LA ATENCION QUE DA LA CLINICA AL DERECHOHABIENTE



FUENTE: Misma cuadro No. 1

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 35

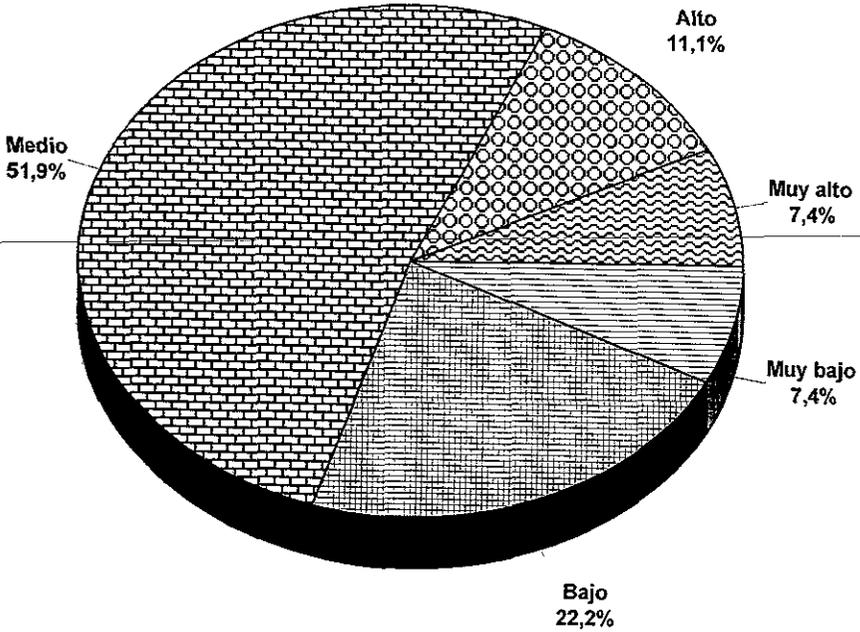
DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA DE TRABAJO
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

| DISTRIBUCIÓN | F. | % |
|---------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 2 | 7.41 |
| Alto | 3 | 11.11 |
| Medio | 14 | 51.85 |
| Bajo | 6 | 22.22 |
| Muy bajo | 2 | 7.41 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 35

DISTRIBUCION DE LA CARGA DE TRABAJO
EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 36

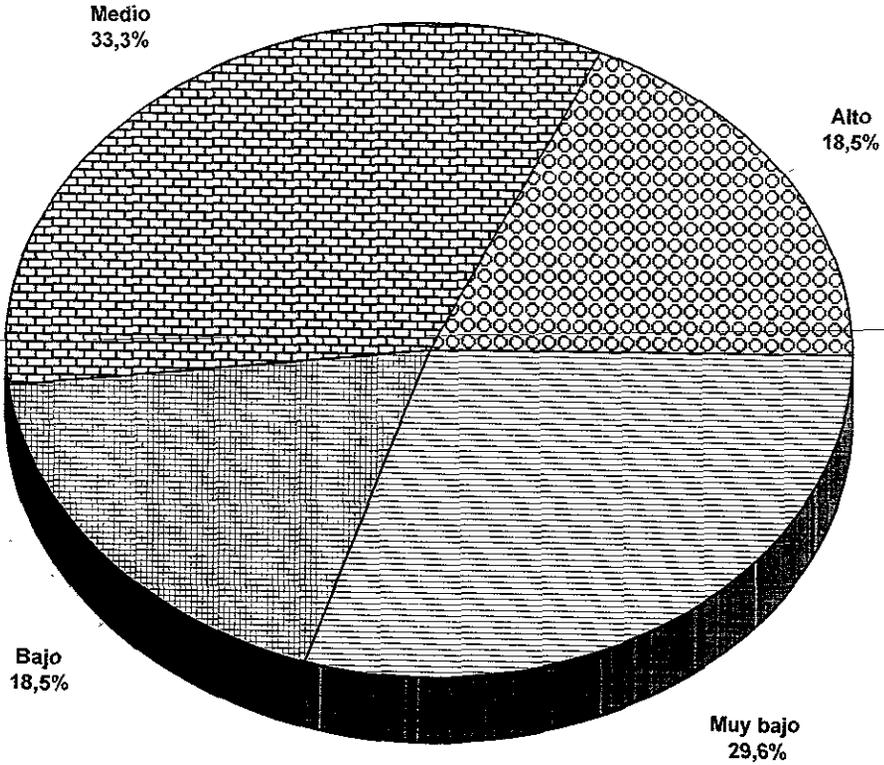
LA RELACIÓN LABORAL DE UN TURNO A OTRO
(MATUTINO - VESPERTINO)

| RELACIÓN LABORAL | F. | % |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | - | - |
| Alto | 5 | 18.52 |
| Medio | 9 | 33.34 |
| Bajo | 5 | 18.52 |
| Muy bajo | 8 | 29.62 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 36

LA RELACION LABORAL DE UN TURNO
A OTRO (MATUTINO - VESPERTINO)



FUENTE: Misma cuadro No. 1

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 37

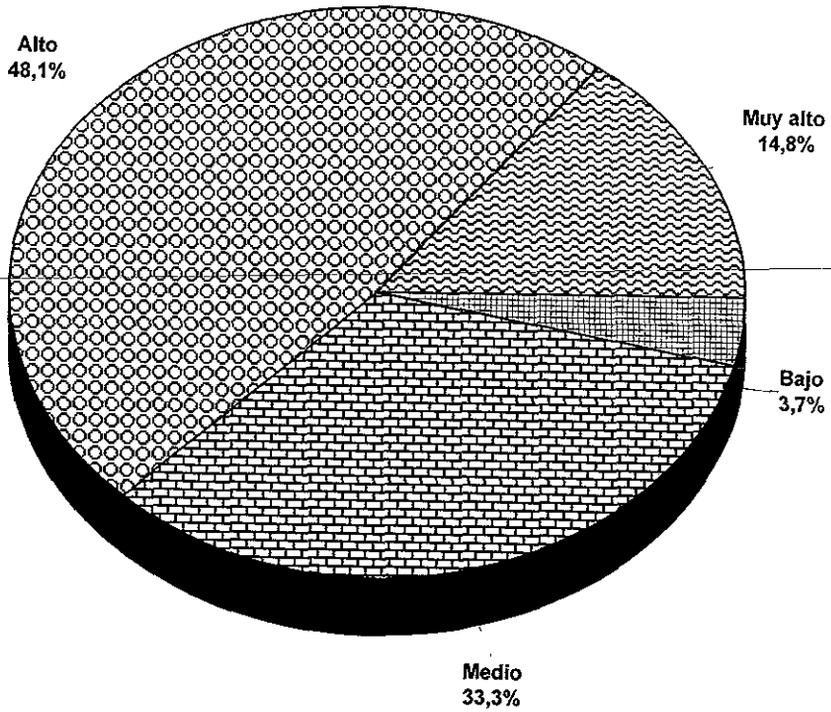
**LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA
INDIVIDUALMENTE CADA ENFERMERA**

| ATENCIÓN | F. | % |
|-----------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 4 | 14.81 |
| Alto | 13 | 48.14 |
| Medio | 9 | 33.33 |
| Bajo | 1 | 3.72 |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 37

LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA
INDIVIDUALMENTE CADA ENFERMERA



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 38

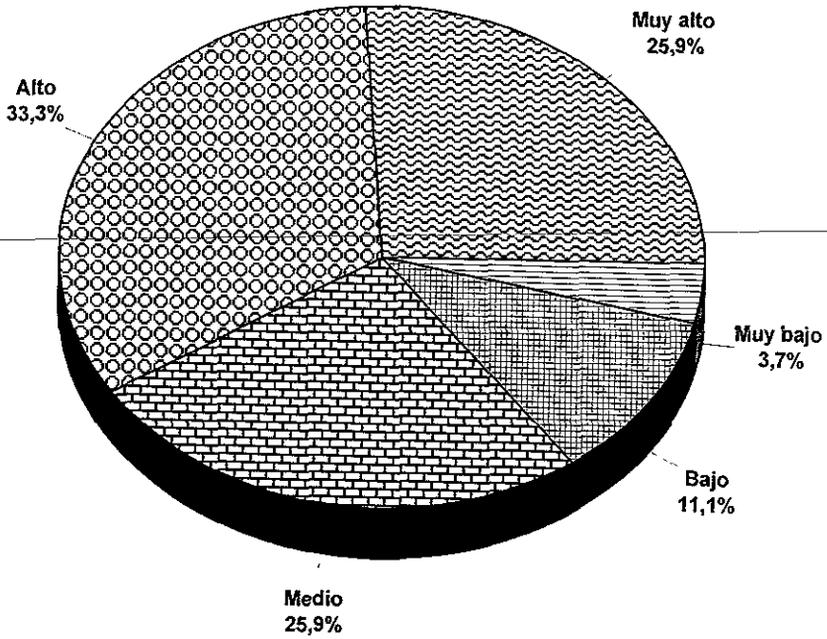
**OPINIÓN SOBRE EL GUSTO DE PERTENECER
AL PERSONAL DE LA CLÍNICA**

| GUSTO DE ESTAR | F. | % |
|-----------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 7 | 25.92 |
| Alto | 9 | 33.33 |
| Medio | 7 | 25.92 |
| Bajo | 3 | 11.11 |
| Muy bajo | 1 | 3.72 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 38

OPINION SOBRE EL GUSTO POR PERTENECER
AL PERSONAL DE LA CLINICA



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 39

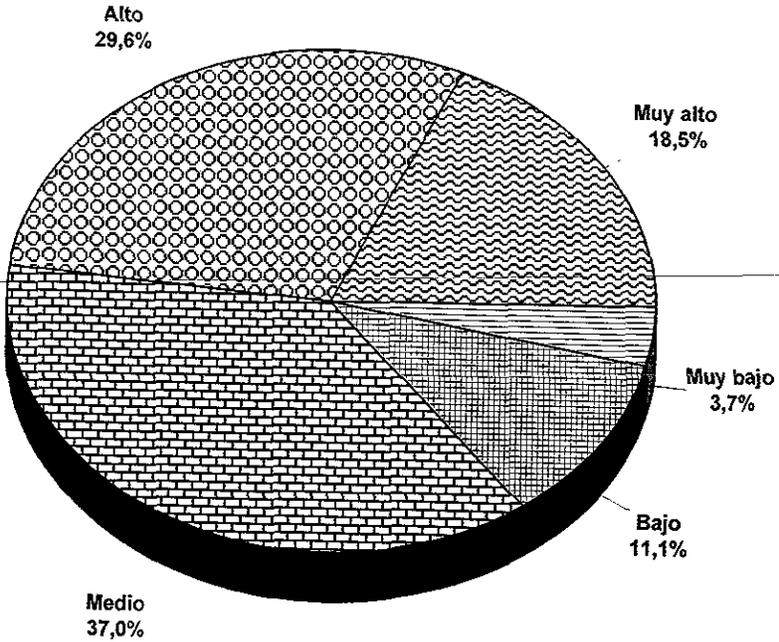
**OPINIÓN SOBRE EL SERVICIO QUE SE BRINDA
 CUANDO SE REQUIERE COMO PACIENTE**

| SE REQUIERE DEL SERVICIO | F. | % |
|-------------------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 5 | 18.51 |
| Alto | 8 | 29.62 |
| Medio | 10 | 37.03 |
| Bajo | 3 | 11.12 |
| Muy bajo | 1 | 3.72 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 39

OPINION SOBRE EL SERVICIO COMO SE BRINDA
CUANDO SE REEQUIERE COMO PACIENTE



FUENTE. Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 40

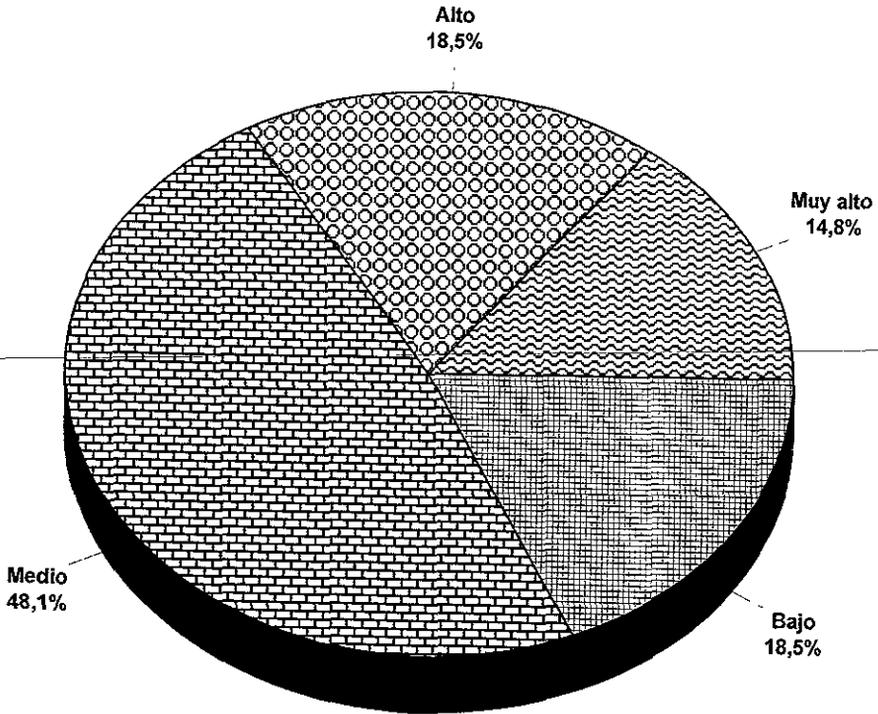
OPINIÓN SOBRE LA CALIDAD DE LA FORMA
EN QUE SE DIRIGEN TUS SUPERIORES

| ÓRDENES | F. | % |
|----------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 4 | 14.82 |
| Alto | 5 | 18.52 |
| Medio | 13 | 48.14 |
| Bajo | 5 | 18.52 |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 40

OPINION SOBRE LA CALIDAD DE LA FORMA EN QUE SE DIRIGEN TUS SUPERIORES



FUENTE. Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 41

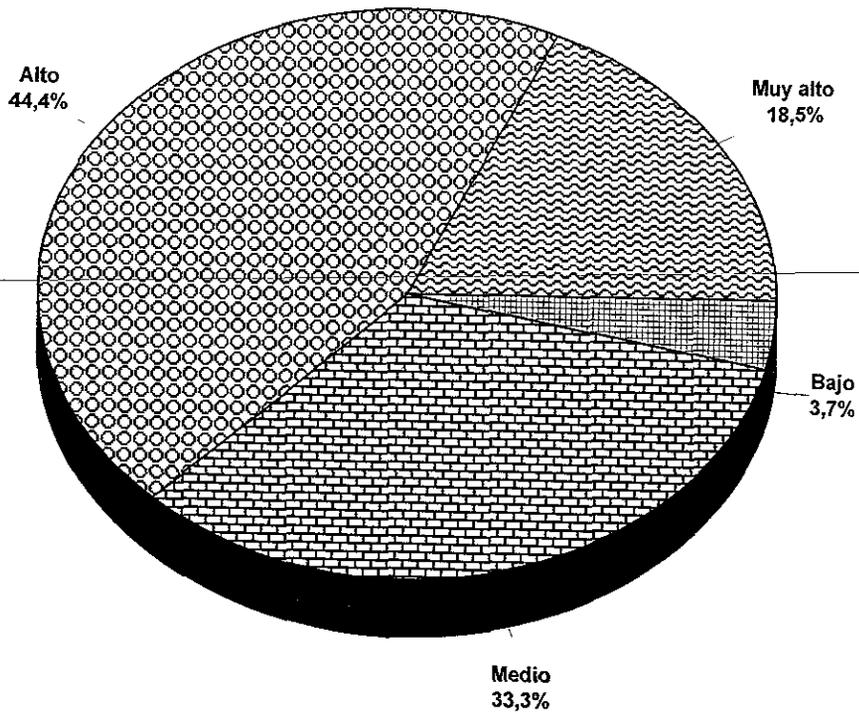
UTILIDAD DE LA EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA
AL INICIO DE LOS CURSOS

| EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA | F. | % |
|-----------------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 5 | 18.51 |
| Alto | 12 | 44.44 |
| Medio | 9 | 33.33 |
| Bajo | 1 | 3.72 |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 41

LA UTILIDAD DE LA EVALUACION DIAGNOSTICA
AL INICIAR LOS CURSOS



FUENTE: Misma cuadro No. 1.

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 42

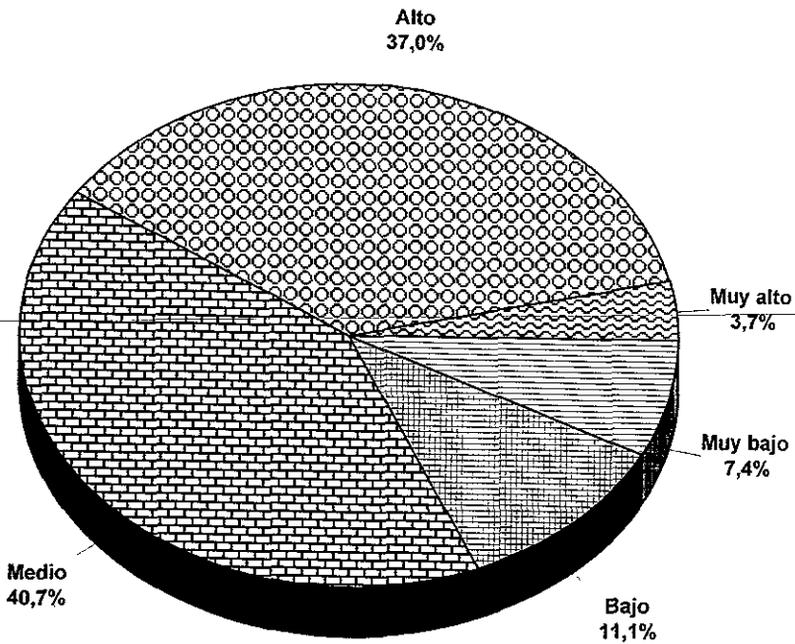
LA ATENCIÓN QUE PRESTAN LOS DERECHOHABIENTES
CUANDO IMPARTEN UNA PLÁTICA

| ATENCIÓN A UNA PLÁTICA | F. | % |
|-----------------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 1 | 3.70 |
| Alto | 10 | 37.03 |
| Medio | 11 | 40.74 |
| Bajo | 3 | 11.11 |
| Muy bajo | 2 | 7.42 |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 42

LA ATENCION QUE PRESTAN LOS DERECHOHABIENTES
CUANDO IMPARTEN UNA PLATICA



FUENTE Misma cuadro No. 1

ISSSTE
SUBDELEGACIÓN MÉDICA EN MORELOS
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA

CUADRO No. 43

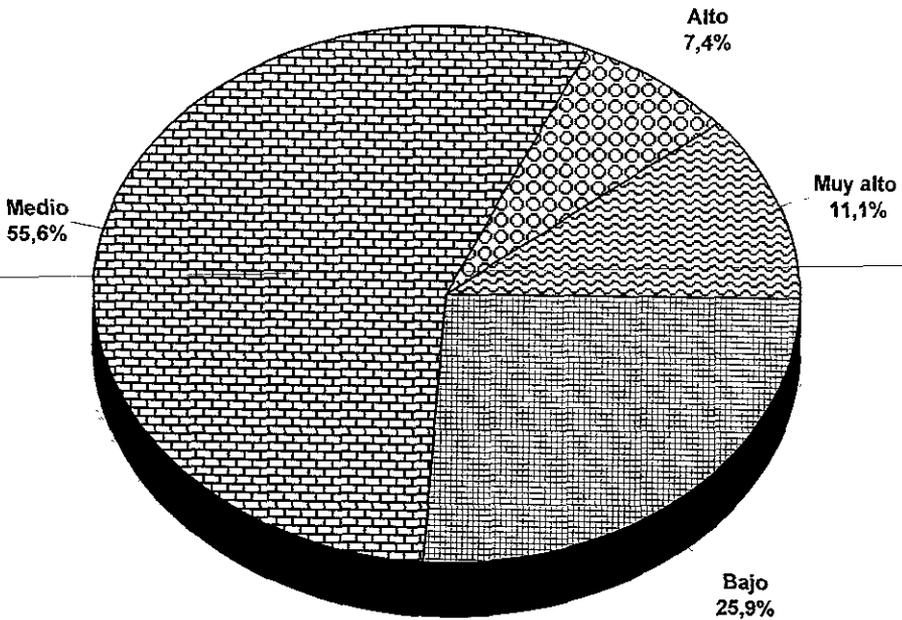
LA DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL DE ENFERMERÍA POR TURNOS

| DISTRIBUCIÓN POR TURNOS | F. | % |
|------------------------------------|-----------|----------------|
| Muy alto | 3 | 11.11 |
| Alto | 2 | 7.42 |
| Medio | 15 | 55.55 |
| Bajo | 7 | 25.92 |
| Muy bajo | - | - |
| TOTAL | 27 | 100.00% |

FUENTE: Misma cuadro No. 1.

GRAFICA No. 43

LA DISTRIBUCION DE PERSONAL
DE ENFERMERIA POR TURNOS



FUENTE. Misma cuadro No. 1.