

150



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y  
OBSTETRICIA

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCION  
EN LA TOMA DE SIGNOS VITALES POR PARTE DEL PERSONAL  
DE ENFERMERIA, EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA  
Y CIRUGIA GENERAL EN EL H.G.Z. 1o. OCTUBRE, ISSSTE

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A N :

MEZA MENDOZA SONIA LOURDES

MORENO GRANADOS NORMA

*M. E. Rosa Ma. Ostiguin Melendez*  
ASESOR DE TESIS

291663

M. E. ROSA MA. OSTIGUIN MELENDEZ

Escuela Nacional de  
Enfermería y Obstetricia  
MEXICO, D.F.  
MARZO DEL 2001  
Secretaría de Salud

MEXICO, D.F.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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 y Dedicatorias**

**A Dios**

**Por otorgarme la vida y  
haberme dejado llegar  
hasta este momento**

**A mis padres y a toda mi  
familia por impulsarme  
y apoyarme en todo momento,  
en especial a Doña  
Teresa por confiar  
siempre en mí.**

**SONIA**

### **Dedicatoria**

**Dedicado a mis padres  
que con su apoyo  
moral y económico  
me dieron la oportunidad  
de terminar mis estudios  
y concluir mi profesión  
a ellos a quien tanto  
quiero, admiro y respeto.**

**Gracias.**

### **Agradecimientos**

**Le agradezco a mi hermana  
Claudia y a mi cuñado Carlos por  
las facilidades que me brindaron  
al imprimirme gráficas y cuadros  
para mi trabajo y por su apoyo  
moral que me brindaron.**

**Gracias**

**Norma Moreno Granados.**

## ÍNDICE

	PAG.
Introducción.....	1
1.- Planteamiento del problema .....	2
1.1. Pregunta de investigación.....	3
2.- Marco Teórico.....	4
2.1. Enfermería.....	5
2.2. Signos vitales.....	6
2.2.1. Pulso.....	7
2.2.2. Respiración .....	9
2.2.3. Temperatura .....	10
2.2.4. Tensión arterial .....	12
2.3. Calidad y su relación con los factores intrínsecos y extrínsecos.....	14
3.- Justificación .....	16
4.- Objetivo General .....	17
4.1. Específicas .....	18
5.- Hipótesis .....	19
6.- Metodología.....	20
6.1. Diseño de investigación .....	20
6.2. Muestra .....	20
6.3. Sujetos de estudio .....	20
6.4. Criterios de inclusión .....	20
6.5. Criterios de exclusión .....	20
6.6. Criterios de eliminación .....	21
6.7. Procedimiento .....	21
7.- Resultados Generales .....	22
7.1. Sociodemográficos .....	23
7.2. Medicina Interna .....	34
7.3 Cirugía General.....	44

8.- Conclusiones y sugerencias .....	55
9.- Bibliografía.....	57
ANEXOS.....	59

A.- Guía de observación de la técnica estandarizada en la toma de signos vitales

B.- Cuestionario: "Factores que influyen en la calidad de atención en la toma de signos vitales"

C.- Comparación entre los factores intrínsecos y extrínsecos en el servicio de medicina interna.

D.- Comparación entre los factores intrínsecos y extrínsecos en el servicio de Cirugía General.

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se desarrolló con el objetivo de conocer los factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la calidad de atención en la toma de signos vitales, a partir de un estudio descriptivo y de sombra que se llevó a cabo en el H.G.Z. 1º de octubre ISSSTE, refiriendo las enfermeras que los que tienen mayor relevancia en ambos servicios son los intrínsecos.

Para ello el Marco Teórico se organizó en 3 apartados; en el primero se abarca la Enfermería y sus funciones, en el segundo apartado se tratan aspectos generales de los signos vitales en el adulto y el último tema se desarrolló tomando en cuenta los factores intrínsecos y extrínsecos de la calidad de atención en la toma de signos vitales y así proponer medidas pertinentes para la superación profesional del gremio de enfermería, impartiendo cursos de capacitación dirigidos a ellas ya que de acuerdo a los resultados que se encontraron en la guía de observación de la técnica estandarizada en la toma de signos vitales, la tensión arterial es la técnica más deficiente sin embargo al igual que la temperatura son las más importantes, ya que al estar alteradas se pueden detectar patologías diversas.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La calidad ha sido objeto de estudio desde hace más de 30 años, autores como Donabedian, Ruelas y M. Novaes, han desarrollado estudios donde señalan algunos puntos a tratar para mejorar o hacer sobresalir la calidad en general. Hoy en día las empresas buscan brindar servicios con calidad por lo cual llegan a desarrollar programas y estrategias para poder conseguirlo.

Cuesta Gómez, señala que el nivel de calidad de un producto o servicio, en la industria, es el grado de aproximación de cada una de las características a las de su prototipo.<sup>(1)</sup>

El área hospitalaria de igual manera ha realizado avances en cuanto a calidad se refiere, pues no nada más se trata de otorgar servicio como tal sino con calidez y calidad.

La garantía de calidad según Ruelas Barajas se define como la atención que se otorga de manera que se proteja al paciente, íntegramente como ser humano, contra riesgos innecesarios proporcionándole los mayores beneficios posibles.<sup>(2)</sup>

En décadas pasadas la formación del personal de enfermería se limitaba al desarrollo de habilidades prácticas, descuidando que la atención que se otorgaba fuera de calidad.

En la actualidad factores como la sobrecarga de trabajo, la remuneración, la capacitación, la eficiencia y la efectividad son determinantes de la calidad de atención en enfermería.

Para esta investigación se considera de gran importancia que el personal de enfermería mantenga un estándar mínimo de calidad durante el cuidado del paciente, sobre todo en procedimientos básicos y trascendentales como la toma de signos vitales.

---

<sup>(1)</sup> Cuesta Gómez. Calidad de la asistencia hospitalaria. 1986, pág. 1

<sup>(2)</sup> Barajas Enrique. Calidad de atención a la salud. 1995, pág. 5-24



## **1.1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

**¿ Cuáles son los factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la calidad de atención en la toma de signos vitales por parte del personal de enfermería en los servicios de Medicina Interna y Cirugía General del H.G.Z. 1º de Octubre ISSSTE.?**

## **2. MARCO TEORICO**

## 2.1. ENFERMERIA.

Etimológicamente enfermería tiene un significado de enfermedad, considerada un arte porque incluye habilidades que requieren capacitación, destreza y una ciencia por que requiere la aplicación sistemática de conocimientos científicos.<sup>(3)</sup>

Se debe considerar que uno de los objetivos principales de enfermería consiste en ayudar a que los individuos conserven su salud para que pueden desempeñar sus roles; además de participar en la promoción a la salud, mantenerla y restaurarla como tal, ya que la enfermería contiene diferentes facetas que requieren de habilidades y técnicas de las cuales la observación y la medición son esenciales para adquirir información importante y precisa de manera sistemática. La información que se obtiene de las mediciones es importante para tomar decisiones acerca de su curso de acción. El conocimiento, entendimiento y la capacitación para evaluar observaciones de conducta y medidas fisiológicas son básicas para la profesión de enfermería <sup>(4)</sup>, profesión que existe como la respuesta a una necesidad de la sociedad, que contiene ideales relacionados con la salud del individuo a lo largo de toda la vida.<sup>(5)</sup>

Las actividades de enfermería son trascendentales y de gran importancia motivo por el cual uno de los procedimientos generales de enfermería es la toma de signos vitales, tema que se abordará en el siguiente apartado.

---

<sup>(3)</sup> Wolff, L. Fundamentos de enfermería. 1992, pág. 5-6

<sup>(4)</sup> King. Imogene. Enfermería como profesión, filosofía, principios y objetivos. 1984, pág. 13-25

<sup>(5)</sup> Kozzier. Enfermería fundamental, conceptos, proceso y práctica. España, 1998, pág. 5-6

## 2.2. SIGNOS VITALES.

Los signos vitales pueden considerarse de dos maneras;

- 1) Como una tarea rutinaria que no cabe pensar en abandonar, pero que significa poco, a menos que sean claramente anormales, y
- 2) Como indicadores del estado actual del paciente, en donde como signos capitales pueden indicar tendencias, evoluciones y complicaciones.

Nadie es infalible, pero se ha observado que el simple registro de la temperatura, el pulso, las respiraciones y la tensión arterial no es suficiente. Sólo cuando se interpretan estos cuatro importantes indicadores puede saberse su significado, qué acciones necesita el paciente o incluso cuándo llamar al médico. Se debe estar familiarizado no sólo con una sino con las tres partes: las constantes, su significado y las medidas a tomar.

Hay que recordar que el tomar los signos vitales y valorarlos es un proceso seriado y no una cuestión de un solo momento. Sólo entonces los resultados serán óptimos.<sup>(6)</sup>

En las siguientes páginas se dará a conocer el concepto, la técnica estandarizada y el material necesario para la toma de cada uno de los signos vitales.

---

<sup>(6)</sup> Mc. Van R. Barbara. Funciones vitales, Examen y valoración. 1986, pág. 15-16

### 2.2.1. PULSO

**Concepto.** Es la expansión y distensión de las paredes arteriales y de las ondas que se perciben como un ligero golpeteo en las puntas de los dedos. Cabe mencionar que un adulto registra un pulso de 60 a 80 latidos por minuto.

Es importante tomar en cuenta los siguientes puntos:

- a) El pulso puede percibirse en cualquier sitio en que se palpe una arteria sobre una prominencia ósea.
- b) La intensidad del pulso varía con la magnitud del volumen sistólico y la elasticidad de la pared arterial. <sup>(7)</sup> <sup>(8)</sup>

Existen múltiples factores para modificar el pulso sin embargo los más señalados por la literatura son:

- edad
- sexo
- tensión y emociones
- temperatura corporal
- drogas
- periodo del día
- constitución corporal
- ejercicio y actividad
- volumen y componentes sanguíneo

Para desarrollar adecuadamente la técnica se deben llevar a cabo los siguientes procedimientos.

- Lavado de manos

---

<sup>(7)</sup> Kozzier, B. Enfermería fundamental, concepto, proceso y práctica. 1993, pág. 981

<sup>(8)</sup> Wolff L. Fundamentos de Enfermería. 1992, pág. 299-309

- Explicar al paciente el procedimiento a realizar
- Palpar el pulso sobre una prominencia ósea, con dos dedos excepto el pulgar ya que este tiene pulso propio y contar por lo menos de 30 a 60 segundos.
- Si el pulso es irregular, contar un minuto y observar el número de latidos irregulares en ese lapso.
- Registrar la cifra obtenida.\*

Material necesario para poder llevar acabo el procedimiento.

- Reloj con segundero
- Hoja de registro y control
- Bolígrafo de tinta correspondiente al turno

---

\* Nota: La técnica estandarizada y material se elaboró en base a diversas bibliografías y opinión de las autoras de esta investigación.

## 2.2.2. RESPIRACIÓN

**Concepto.** Es la acción mediante la cual el cuerpo toma oxígeno del aire y emite bióxido de carbono, los valores normales en un adulto de 16 a 20 respiraciones por minuto. <sup>(9)</sup> <sup>(10)</sup>

Existen múltiples factores para modificar la respiración sin embargo los más señalados por la literatura son:

- Ejercicio.
- Hipertermia o hipotermia.
- Patologías.

Para desarrollar adecuadamente la técnica se deben llevar a cabo los siguientes procedimientos.

- Lavado de manos.
- Verificar que el paciente se encuentre reposando por lo menos 1 hora antes de su toma.
- El paciente debe de estar en posición cómoda.
- Contar el número de respiraciones de 30 a 60 segundos.
- Observar el ritmo y profundidad de la respiración.
- Para evitar que el paciente altere la respiración se debe tomar simultáneamente con el pulso.
- Registrar la cifra obtenida.

Material necesario para llevar a cabo el procedimiento

- Reloj con segundero.
- Hoja de registro y control
- Bolígrafo de tinta correspondiente al turno

---

<sup>(9)</sup> Wolff. W. Curso de Enfermería Moderna. 1988, pág. 407-412

<sup>(10)</sup> Wolff. L. Fundamentos de Enfermería. 1992, pág. 309-314

### 2.2.3. TEMPERATURA.

**Concepto.** Es el resultado del equilibrio entre la producción de calor y su pérdida, el hipotálamo es el centro regulador de la misma. Valores normales.

Bucal 36° a 37.3° C

Rectal 36.8° a 37.6° C

Axilar 36° a 37.5° C

Factores que modifican la temperatura y los más señalados por la literatura son:

- Edad
- Sexo
- Ejercicio y actividad
- Hora del día
- Emociones
- Enfermedad

Signos que pueden relacionarse con los estados febriles.

- Piel rosácea, como irritada, que resulta caliente al tacto.
- Inquietud
- Irritabilidad
- Sed.
- Apetito pobre
- Ojos vidriosos y sensibilidad a la luz.
- Transpiración aumentada.
- Jaqueca.
- Desorientación y confusión.
- Convulsiones.<sup>(1)</sup>

Para desarrollar adecuadamente la técnica se debe llevar a cabo los siguientes procedimientos.

---

<sup>(1)</sup> Wolff, L. Fundamentos de Enfermería. 1992, pág. 291-299.



La temperatura se podrá cuantificar de 3 maneras: oral, rectal y axilar.

La más usual es la axilar, a continuación se describirá la técnica de la misma.

- Lavarse las manos
- Explicarle al paciente el procedimiento a realizar.
- Verificar que el paciente se encuentre reposando por lo menos 30 minutos antes de su registro y tomar en cuenta el periodo del día ya que tiende a aumentar por las mañanas.
- Bajar el mercurio al termómetro a menos de 35 °C.
- Colocar el termómetro en la axila del paciente donde el bulbo quede en la línea media axilar y esperar de 3 a 5 minutos.
- Limpiar el termómetro con una torunda alcoholada, jabón ó solución aséptica, realizando la asepsia del cuerpo al bulbo y bajar el mercurio al termómetro nuevamente.
- Cuantificar la temperatura y registrarla.

Material necesario para llevar a cabo el procedimiento

- Termómetro rectal u oral.
- Porta termómetro.
- Torundas alcoholadas, jabonosa o solución séptica.
- Hoja de registro y control.
- Bolígrafo de tinta correspondiente al turno.

#### 2.2.4. TENSIÓN ARTERIAL.

**Concepto.** Es la fuerza producida por el volúmen de sangre al ejercer presión sobre las resistentes paredes de las arterias, los valores normales. 120/80 mm/Hg  $\pm$  10mm/Hg.

Existen algunos factores que modifican la Tensión Arterial sin embargo los más señalados por la literatura son:

- Edad
- Talla
- Hora del día
- Sexo
- Ejercicio y actividad
- Emociones y dolor <sup>(12)</sup>

Para desarrollar adecuadamente la técnica estandarizada se deben de llevar a cabo los siguientes procedimientos de acuerdo a la bibliografía consensada.

- Lavarse las manos.
- Explicar al paciente el procedimiento a realizar.
- Verificar que el baumanómetro y estetoscopio funcionen correctamente.
- Colocar en posición sedente al paciente
- Colocar el brazo del paciente extendido a la altura de la articulación del hombro.
- Situar el brazalete alrededor del brazo del paciente dejando libre la flexura del codo es decir 5 cm por arriba de la flexura.
- Colocar las manguerillas en dirección de la cara anterior del brazo a la altura de la flexura.
- Localizar por palpación el latido de la arteria y situar la cápsula del estetoscopio sobre éste punto.
- Colocar el baumanómetro a la altura de la vista evitando tomar cifras alteradas.

---

<sup>(12)</sup> Wolff L. Fundamentos de Enfermería. 1992, pág. 315-322

- Cerrar la válvula del aire, e insuflar el manguillo hasta una presión de 180 mm/Hg o mas si el paciente es hipertenso.
- Dejar salir el aire lentamente escuchando la expansión del latido con el estetoscopio.
- Escuchar el primer latido, considerándolo como tensión arterial sistólica.
- Al dejar de escuchar los latidos o cambiar ostensiblemente el tono de los mismos, se tomará como tensión diastólica.
- Desinflar por completo el manguillo y retirarlo.
- En caso de que el paciente presente arritmias o bradicardia realizar el descenso de la presión muy lentamente.
- En caso de tener dudas sobre la medición, repetir la determinación pasados 2 minutos.
- Registrar los resultados.<sup>(13)</sup>
- Es de gran importancia que los signos vitales no sólo se vean como un procedimiento en sí, sino que deben llevarse a cabo con calidad, por lo cual en el apartado siguiente se abordará este tema.

#### Material necesario para llevar a cabo el procedimiento

- Estetoscopio
- Baumanómetro
- Papel y lápiz

---

<sup>(13)</sup> De la Torre A. Esteban. Técnicas de Enfermería. 1993, pág. 17-18.

### 2.3. CALIDAD

Antecedentes de estudios sobre la evaluación de la calidad en nuestro país, se encontraron en la revisión que hizo Aguirre Gas; con ellos surgió la necesidad de constatar el cumplimiento de estándares que asegurarán niveles adecuados de calidad. No obstante, se hizo cada vez más evidente que ni la evaluación *per se*, ni la acreditación como elemento central para asegurar la calidad, conducían necesaria y automáticamente hacia la corrección de problemas que disminuyeran los beneficios esperados, sobre todo porque estos elementos se transformaron en fines por sí mismos. Fue así que la transición de la evaluación a la garantía se hizo necesaria.

Ruelas y Querol con base en los resultados de los distintos estudios analizados en el documento "Calidad y eficiencia en las organizaciones de atención a la salud", concluyeron que en México la calidad de la atención mostró deficiencias en grados variables; las deficiencias en la dimensión técnica de la calidad son más evidentes en las instituciones del sector público que en las del sector privado.

El interés de la mayor parte de las instituciones y de los profesionales de la salud se ha concentrado en la evaluación y el aseguramiento de la calidad.

Los esfuerzos por integrar programas de garantía de calidad en las organizaciones de salud son recientes, y que a pesar del abundante historial y de los esfuerzos para evaluar y mejorar la calidad de los servicios de salud, parecen quedar muchos espacios por explorar. <sup>(14)</sup>

Cazares define a la calidad de la atención como el conocimiento profundo de las necesidades del paciente, como de cada una de las fases del proceso atención de enfermería, así como de

---

<sup>(14)</sup> Martínez Ramírez Armando. Revista médica IMSS "Evaluación de la calidad de la atención a la salud". Vol. 36 (6). pag. 487-496

la máxima eficiencia en su realización; es decir haciendo las cosas bien a la primera vez, todas la veces.<sup>(15)</sup>

La mayoría de las veces esta definición se queda en teoría, ya que factores internos y externos de la institución y/o del personal como: horario de trabajo, servicio asignados, mala remuneración, sobrecarga de trabajo, entre otros; influyen para que la atención se brinde con calidad.

En el caso de enfermería, la calidad de atención que otorga en cada actividad que realiza debe mejorar día a día ya que con ello se lograrán mayores beneficios para el paciente, evitando riesgos innecesarios; sobre todo en procedimientos como son la toma y registro de signos vitales.

A continuación se enlistan algunos factores que influyen en la calidad de atención según L. Balseiro

- Compromiso profesional
- Logro de objetivos
- Culminación de detalles
- Desarrollo de procedimientos
- Cero errores
- Elaboración de rutina.

---

<sup>(15)</sup> Cazares Núñez M. T. Grado de conocimiento de la enfermera sobre los sistemas de trabajo y otros factores que influyen en la calidad de atención que brinda en el HR 1 IMSS, Querétaro, 1996.

### 3. JUSTIFICACIÓN

La investigación se justifica, porque aunque ya existen estudios elaborados sobre calidad, no los hay sobre la toma de signos vitales como procedimientos básicos, mismos que se constituyen en un ejercicio diario pero de gran impacto para las decisiones médicas y de enfermería en el cuidado del paciente.

El conocer factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la calidad de atención en la toma de signos vitales, permite crear estrategias para corregir errores que resultaran en un común beneficio para el paciente y la enfermera, tanto en la disciplina como en una dimensión técnica; lo que llevará a mejorar indirectamente la práctica de enfermería en procedimientos considerados de rutina.

#### **4. OBJETIVO GENERAL**

**Identificar los factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la calidad de atención en la toma de signos vitales por parte del personal de enfermería en los servicios de Medicina Interna y Cirugía General del H.G.Z. 1° de Octubre, ISSSTE.**

#### **4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- **Analizar los factores intrínsecos y extrínsecos de la calidad de atención en la toma de signos vitales para dar alternativas de solución.**
  
- **Conocer la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la toma de signos vitales.**



## **5.- HIPÓTESIS**

**Los factores extrínsecos determinan la calidad de atención en la toma de signos vitales por parte del personal de enfermería en los servicios de Medicina Interna y Cirugía General del H.G.Z. 1° de Octubre, ISSSTE.**

## **6. METODOLOGÍA.**

### **6. 1. Diseño de la investigación.**

El diseño fue observacional y descriptivo, porque se utilizó una guía de observación para evaluar la técnica de las enfermeras en la toma de signos vitales y posteriormente se comparó con la técnica estandarizada propuesta en el marco teórico.

### **6.2. Muestra.**

Será de conveniencia porque se elegirán las personas de acuerdo a las necesidades de esta investigación.<sup>(16)</sup>

### **6.3. Sujetos de Estudio.**

Enfermeras que laboran en el área de Medicina Interna y Cirugía General del H.G.Z. 1° de Octubre, ISSSTE, sin importar su experiencia laboral.

### **6.4 Criterios de inclusión**

Enfermeras que laboran en los servicios de Medicina Interna y Cirugía General del H.G.Z. 1° de Octubre , ISSSTE, sin importar su experiencia laboral.

### **6.5 Criterios de Exclusión.**

Enfermeras que no cumplen con los criterios de inclusión.

---

<sup>(16)</sup> Polit D. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 1994. pag. 3-14, 658.

## **6.6 Criterios de eliminación**

Enfermeras que no deseen participar.

## **6.7 Procedimiento**

Se aplicó el cuestionario “Factores que influyen en la calidad de atención en la toma de signos vitales”; a las enfermeras de los servicios de Medicina Interna y Cirugía General del H.G.Z. 1° de Octubre, ISSSTE de los turnos Matutino, Vespertino y Nocturno, con una duración aproximada de 15 minutos. Posteriormente se observó con la “Guía de observación de la técnica estandarizada en la toma de signos vitales” a cada enfermera seleccionada que se llevó por los titulares de esta investigación.

La concentración de datos se realizó por medio de paloteo y los resultados obtenidos se analizarán en cuadros y gráficas.

## **7. RESULTADOS**

## 7.1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Del personal entrevistado se ubicó el 29.80% en Medicina Interna y el 32.70% en Cirugía General en el turno matutino, del turno vespertino fue 27.65% en Medicina Interna y el 29.10% de Cirugía General y del turno nocturno 42.55% en Medicina Interna y 38.20% en Cirugía General; en la categoría de enfermera auxiliar en Medicina Interna fue de 51.10% y para Cirugía General de 49.00% y como jefe de servicio el 2.10% en Medicina Interna; siendo el sexo femenino predominante con un 89.40% en Medicina Interna y 78.20% en Cirugía General, y del sexo masculino el 10.60% en Medicina Interna y 21.80% en Cirugía General; tomando en cuenta la antigüedad se encontró en Medicina Interna, menos de 1 año 12.80% de 1 a 5 años 65.90%, de 6 a 10 años 17.00% de 11 a 15 años 4.30% y en Cirugía General, menos de 1 año 18.20%, de 1 a 5 años 52.80%, de 6 a 10 años 21.80%, de 11 a 15 años 3.60%, de 16 a 20 años 1.80% y de 21 a 30 años 1.80%.

La edad de las enfermeras del servicio de Medicina Interna, menos de 20 años 2.10% , de 21 a 25 años 40.40% de 26 a 30 años 27.70%, de 31 a 35 años 17%, de 36 a 40 años 6.40% más de 45 años 6.40%; en el servicio de Cirugía General se encontró menos de 20 años 9.10%, de 21 a 25 años 38.20%, de 26 a 30 años 20%, de 31 a 35 años 10.90%, de 36 a 40 años 9.00%, de 41 a 45 años 5.50% y más de 45 años 7.30%. Con un tipo de contrato de base para Medicina Interna con un 59.60% y Cirugía General con 47.30%, percepción para Medicina Interna 38.30% y 47.30% en Cirugía General, como estudiante un 2.10% para Medicina Interna y un 5.40% en Cirugía General.

Este apartado abarca datos generales del personal entrevistado en Medicina Interna y Cirugía General como son edad, sexo, antigüedad, servicio, turno, categoría y tipo de contrato y con la información obtenida se desarrollaron los siguientes cuadros.

## Cuadro N° 1

### Turno de las Enfermeras asignadas en el servicio de Medicina Interna y Cirugía General

Turno	Medicina Interna		Cirugía General	
	Fc.	%	Fc.	%
Matutino	14	29.80	18	32.70
Vespertino	13	27.65	16	29.10
Nocturno	20	42.55	21	38.20
Total	47	100.00	55	100.00

Fuente: Cuestionario: "Factores que influyen en la calidad de atención en la toma de signos vitales" (Meza, Moreno 2000)

## Cuadro N° 2

Categoría de las Enfermeras asignadas  
en el servicio de Medicina Interna  
y Cirugía General

Categoría Laboral	Medicina Interna		Cirugía General	
	Fc.	%	Fc.	%
Auxiliar	24	51.10	27	49.00
General	22	46.80	28	51.00
Subjefe	1	2.10	0	0.00
Total	57	100.00	55	100.00

Fuente: Ibidem, Cuadro No. 1



### Cuadro N° 3

Sexo de las Enfermeras asignadas en  
el servicio de Medicina Interna  
y Cirugía General

SEXO	Medicina Interna		Cirugía General	
	Fc.	%	Fc.	%
Femenino	24	51.10	27	49.00
Masculino	22	46.80	28	51.00
Total	1	2.10	0	0.00

Fuente: *Ibidem*, Cuadro No. 1

## Cuadro N° 4

Enfermeras asignadas en el servicio de  
Medicina Interna y Cirugía  
General por piso

PISO	Medicina Interna		Cirugía General		
	Fc.	%		Fc.	%
4° piso	20	42.60	6° piso	26	47.30
5° piso	27	57.40	7° piso	29	52.70
Total	47	100.00	Total	55	100.00

Fuente: Ibidem, Cuadro No. 1

## Cuadro N° 5

Antigüedad de las enfermeras asignadas en el  
servicio de Medicina Interna y  
Cirugía General

ANTIGÜEDAD	Medicina Interna		Cirugía General	
	Fc.	%	Fc.	%
- 1 año	6	12.80	10	18.20
1-5 años	31	65.90	29	52.80
6-10 años	8	17.00	12	21.80
11-15 años	0	0.00	2	3.60
16-20 años	0	0.00	0	0.00
21-25 años	0	0.00	1	1.80
26-30 años	2	4.30	1	1.80
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100.00</b>	<b>55</b>	<b>100.00</b>

Fuente: *Ibidem*, Cuadro No. 1

## Cuadro N° 6

Edad de las enfermeras asignadas en el  
servicio de Medicina Interna y  
Cirugía General

EDAD	Medicina Interna		Cirugía General	
	Fc.	%	Fc.	%
- 20 años	1	2.10	5	9.10
21-25 años	19	40.40	21	38.20
26-30 años	13	27.70	11	20.00
31-35 años	8	17.00	6	10.90
36-40 años	3	6.40	5	9.00
41-45 años	0	0.00	3	5.50
+ 45 años	3	6.40	4	7.30
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100.00</b>	<b>55</b>	<b>100.00</b>

Fuente: *Ibidem*, Cuadro No. 1

## Cuadro N° 7

### Tipo de Contrato de las Enfermeras asignadas en el servicio de Medicina Interna y Cirugía General

TIPO DE CONTRATO	Medicina Interna		Cirugía General	
	Fc.	%	Fc.	%
Base	28	59.60	26	47.30
Percepción	18	38.30	26	47.30
Estudiante	1	2.10	3	5.40
Total	47	100.00	55	100.00

Fuente: Ibidem, Cuadro No. 1

## **7.2 MEDICINA INTERNA**

### Interpretación del Cuadro No. 8

En el cuadro “Factores Intrínsecos referidos y su relación con la toma de signos vitales en el servicio de Medicina Interna, se encontró que el 81% contestó que si influye la actitud en el trabajo, mientras que él 15% dijo que no y el 4.00% no contesto; consideraron que la enfermedad en su persona no influye obteniendo un 51.10% y el 42.50% contesto que sí, solamente el 6.40% no contesto; refirieron que los problemas personales no influyen en la toma de signos vitales contestando así el 72.30% de los encuestados, el 21.30% dijo que si y el 6.40% no contesto; la técnica en cada procedimiento es importante en un 70.20%, el 27.70% contesto que no y el 1% no contestó; en cuanto a la puntualidad el 74.50% contesto que si influye, el 25.50 dijo no influir en la realización de su trabajo; el gusto por la profesión es determinante en un 87.20% y para el 12.80% no es determinante; el compromiso profesional si influye con un 85.10%, el 14.90% contestó que no influye; la eficiencia es importante en un 83.00%, mientras que el 17.00% contesto que no es importante; La aptitud en el trabajo obtuvo el 89.40% en la respuesta si, mientras que el 8.50% se encontró un no; y por último los entrevistados opinaron que la experiencia laboral si influye en un 74.50% y 25.50% contesto que no influye.

## Cuadro No. 8

### Factores Intrínsecos referidos y su relación con la toma de signos vitales en el servicio de Medicina Interna

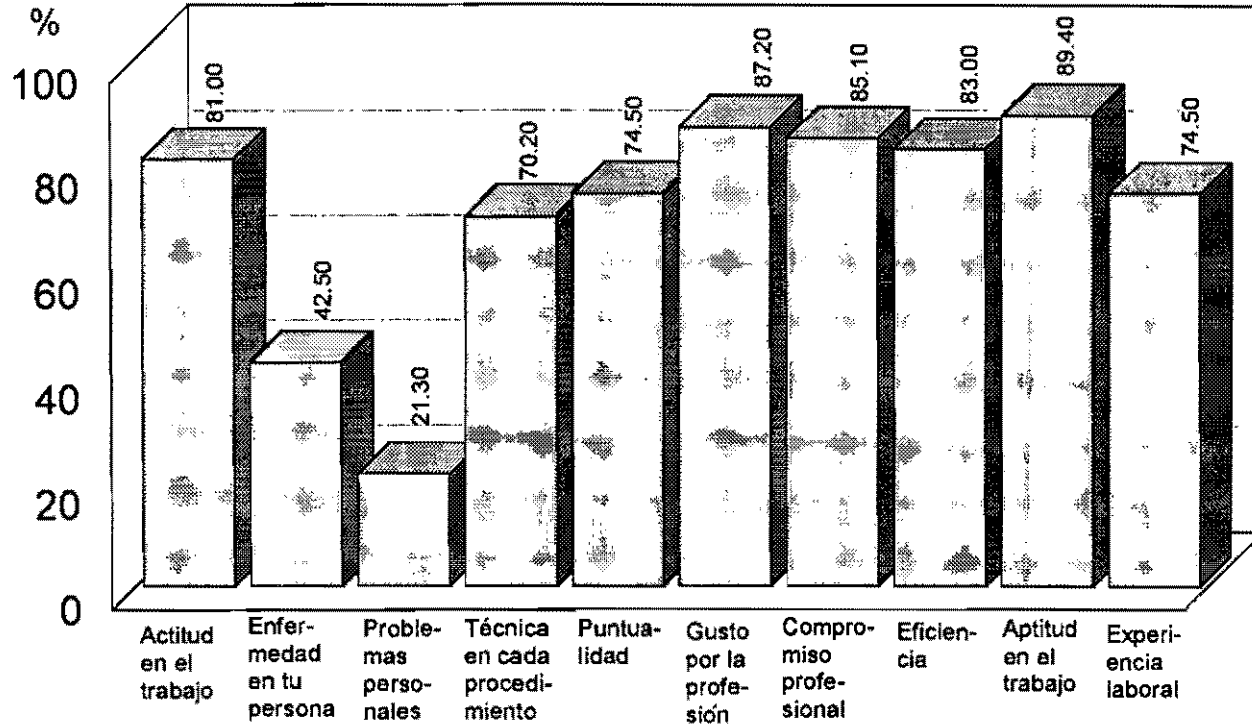
Factores Intrínsecos	SI		NO		No	%	TOTAL	
	Fc	%	Fc	%	Contesto		Fc	%
Actitud en el trabajo	38	81.00	7	15.00	2	4.00	47	100.00
Enfermedad en tu persona	20	42.50	24	51.10	3	6.40	47	100.00
Problemas personales	10	21.30	34	72.30	3	6.40	47	100.00
Técnica en cada procedimiento	33	70.20	13	27.70	1	2.10	47	100.00
Puntualidad	35	74.50	12	25.50	0	0.00	47	100.00
Gusto por la profesión	41	87.20	6	12.80	0	0.00	47	100.00
Compromiso profesional	40	85.10	7	14.90	0	0.00	47	100.00
Eficiencia	39	83.00	8	17.00	0	0.00	47	100.00
Aptitud en el trabajo	42	89.40	4	8.50	1	2.10	47	100.00
Experiencia laboral	35	74.50	12	25.50	0	0.00	47	100.00

Fuente: *Ibidem*, Cuadro No. 1



# Gráfica 1

**Factores intrínsecos referidos y su relación con la toma de signos vitales en el servicio de Medicina Interna.**



Fuente: Ibidem, Cuadro No. 8

## Interpretación del Cuadro No. 9

Del Cuadro Factores Extrínsecos referidos y su relación con la toma de signos vitales en el servicio de Medicina interna se obtuvieron los siguientes datos.:

La remuneración económica influye en un 59.60% y no influye en el 34.00% de los encuestados, el 6.40% no contestó; el 87.20% contestó que si influye la falta de material, y el 12.80% contestó que no; El servicio asignado si influye con un 51.00%, mientras que el 44.70% opina que no influye, el 2.00% no contestó; el 72.30% de los encuestados contestó que si influye la motivación para la realización de su trabajo, el 27.70% dijo que no; la escuela de procedencia influye sólo en un 23.40% y el 70.20% dijo que no, el 6.40% no contestó; los cursos de capacitación son importantes en un 87.20%, el 12.80% opinó que no; El exceso de trabajo obtuvo un 83.00% en la respuesta sí y el 17.00% en no; el horario de trabajo influye sólo en un 38.3% y no influye en el 55.30%, el 6.40% se abstrvo de contestar; la categoria laboral es determinante en un 25.50% y no lo es en un 68.10%, el 6.40% se reservo la respuesta y la falta de personal influye en un 91.50% en la toma de signos vitales, mientras que el 8.50% contestó que no influye.

## Cuadro No. 9

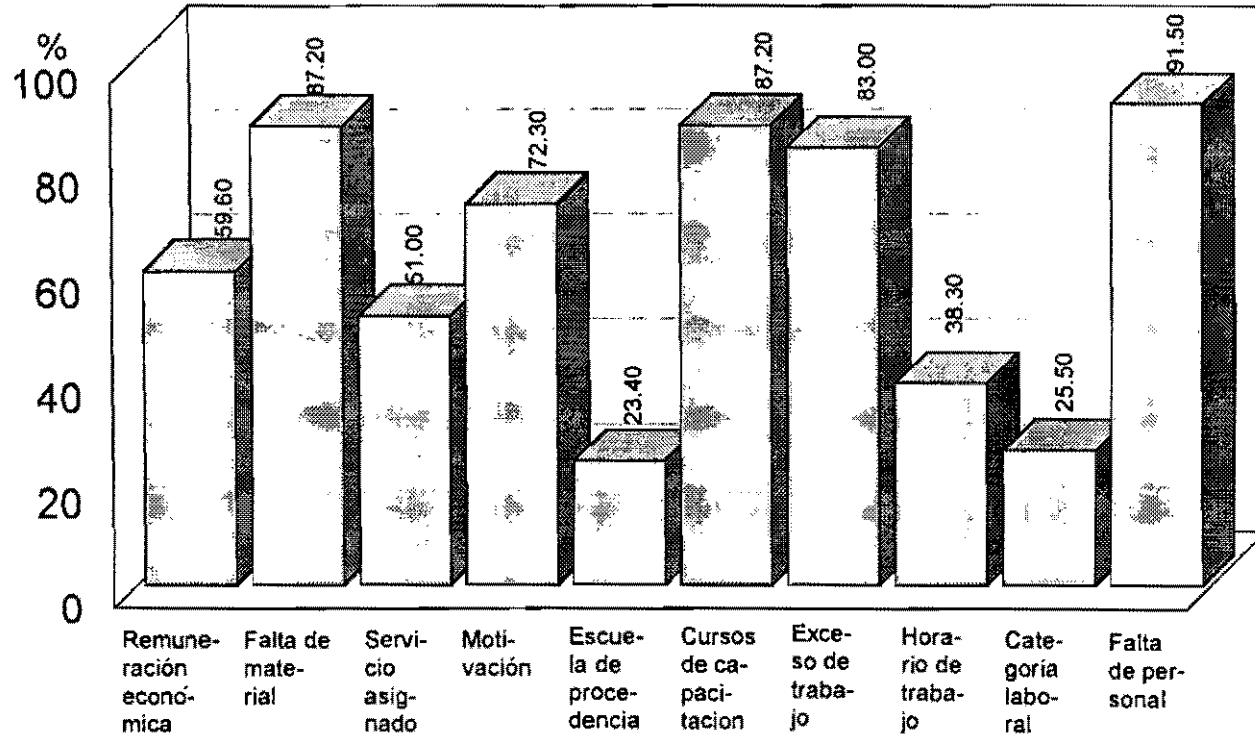
### Factores Extrínsecos referidos y su relación con la toma de signos vitales en el servicio de Medicina Interna

Factores Extrínsecos	SI		NO		No	%	TOTAL	
	F.c.	%	F.c.	%	Contesto		F.c.	%
Remuneración económica	28	59.60	16	34.00	3	6.40	47	100.00
Falta de material	41	87.20	6	12.80	0	0.00	47	100.00
Servicio asignado	24	51.00	21	44.70	2	4.30	47	100.00
Motivación	34	72.30	13	27.70	0	0.00	47	100.00
Escuela de procedencia	11	23.40	33	70.20	3	6.40	47	100.00
Cursos de capacitación	41	87.20	6	12.80	0	0.00	47	100.00
Exceso de trabajo	39	83.00	8	17.00	0	0.00	47	100.00
Horario de trabajo	18	38.3	26	55.30	3	6.40	47	100.00
Categoría laboral	12	25.5	32	68.10	3	6.40	47	100.00
Falta de personal	43	91.5	4	8.50	0	0.00	47	100.00

Fuente: *Ibidem*, Cuadro No. 1

## Gráfica 2

**Factores extrínsecos referidos y su relación con la toma de signos vitales en el servicio de Medicina Interna.**



Fuente: Ibidem, Cuadro No. 9

## Cuadro No. 10

### Lineamientos generales para la toma de signos vitales por parte del personal de enfermería en Medicina Interna

Variables	SI		NO		TOTAL	
	F.c.	%	F.c.	%	F.c.	%
Se lava las manos antes de tomar los signos vitales	8	29.60	19	70.40	27	100.00
Explica el procedimiento	9	33.30	18	66.70	27	100.00

Fuente: "Guía de observación de la técnica estandarizada en la toma de los signos vitales" (Meza, Moreno 2000)

## Cuadro No. 11

### Parámetros estandarizados empleados para la medición del pulso en el Servicio de Medicina Interna

Variables	SI		NO		TOTAL	
	F.c.	%	F.c.	%	F.c.	%
Al palpar el pulso lo realiza con los dedos excepto el pulgar	24	88.90	3	11.10	27	100.00
Toma el pulso en una arteria con los dedos excepto el pulgar	25	92.60	2	7.40	27	100.00
Registra el pulso de 30 a 60 segundos	7	26.00	20	74.00	27	100.00

Fuente: *Ibidem*. Cuadro No. 10

## Cuadro No. 12

### Parámetros estandarizados empleados para la medición de la Respiración en el Servicio de Medicina Interna

Respiración	SI		NO		TOTAL	
	F.c.	%	F.c.	%	F.c.	%
Cuando cuantifica la respiración verifica que el paciente este reposando por lo menos 1 hora antes	16	59.3	11	40.7	27	100.00
Toma cada registro de 30 a 60 segundos	7	26.0	20	74.0	27	100.00
Toma simultáneamente el pulso con la respiración	26	96.3	1	3.7	27	100.00
Observa ritmo y profundidad de la respiración	17	63.0	10	37.0	27	100.00

Fuente: *Ibidem*. Cuadro No. 10

## Cuadro No. 13

### Parámetros estandarizados empleados para la medición de la Temperatura en el Servicio de Medicina Interna

Variables	SI		NO		TOTAL	
	F.c.	%	F.c.	%	F.c.	%
Baja el bulbo del termómetro para toma la temperatura.	26	96.30	1	3.70	27	100.00
Coloca el termómetro del lado del mercurio en la línea media axilar.	27	100.00	0	0.0	27	100.00
Para su medición espera de 3-5 minutos.	8	29.60	19	70.40	27	100.00
Retira el termómetro y lo limpia del cuerpo al bulbo.	13	48.10	14	51.90	27	100.00

Fuente: *Ibidem*. Cuadro No. 10



## Cuadro No. 14

### Parámetros estandarizados empleados para la medición de la Tensión Arterial en el Servicio de Medicina Interna

Variables	SI		NO		TOTAL	
	F.c.	%	F.c.	%	F.c.	%
Cuando toma la tensión arterial verifica que el baumanometro y estetoscopio funcionen correctamente.	18	66.70	9	33.30	27	100.00
El paciente se encuentra en una posición sedente o cómoda cuando toma la tensión arterial.	26	96.30	1	3.70	27	100.00
Coloca el brazo a la altura del hombro.	24	88.90	3	11.10	27	100.00
El baumanometro se encuentra a la altura de la vista de la enfermería.	7	26.00	20	74.00	27	100.00
Antes de colocar el estetoscopio palpa el pulso.	12	44.40	15	55.60	27	100.00
Deja salir el aire lentamente del baumanometro	19	70.40	8	29.60	27	100.00

Fuente: *Ibidem*. Cuadro No. 10

## **7.3. CIRUGÍA GENERAL**

### Interpretación del Cuadro No. 15

En el cuadro factores Intrínsecos referidos y su relación con la toma de signos vitales en el servicio de Cirugía General, se encontro que el 83.60% contestó que si influye la actitud en el trabajo mientras que el 9.10% no y el 7.30% no contestó, en cuanto a enfermedad en tu persona el 34.50% contestó que si, el 61.80% considera que no y el 3.70% no contestó, los problemas personales consideran que el 11.00% si influye, el 84.00% no influye y el 5.00% no contestó, en cuanto a la técnica en cada procedimiento el 85.50% considera que si influye, el 12.70% considera que no influye y el 1.80% no contesto, en la puntualidad el personal opina que el 90.90% si influye, mientras que el 9.10% considera que no influye, se considera que el gusto por la profesión es importante en el 96.40% mientras que el 3.60% considera que no influye, el 89.00% consideró que el compromiso profesional influye, mientras que el 7.30% consideró que no influye y el 3.70% se abstuvo de contestar, la eficiencia consideran que si influyen en un 95.00% mientras que el 5.00% considera que no influye, la aptitud en tu persona influye en un 96.30%, mientras que la experiencia laboral influye en un 81.80% y el 14.50% considero que no influa.

## Cuadro No. 15

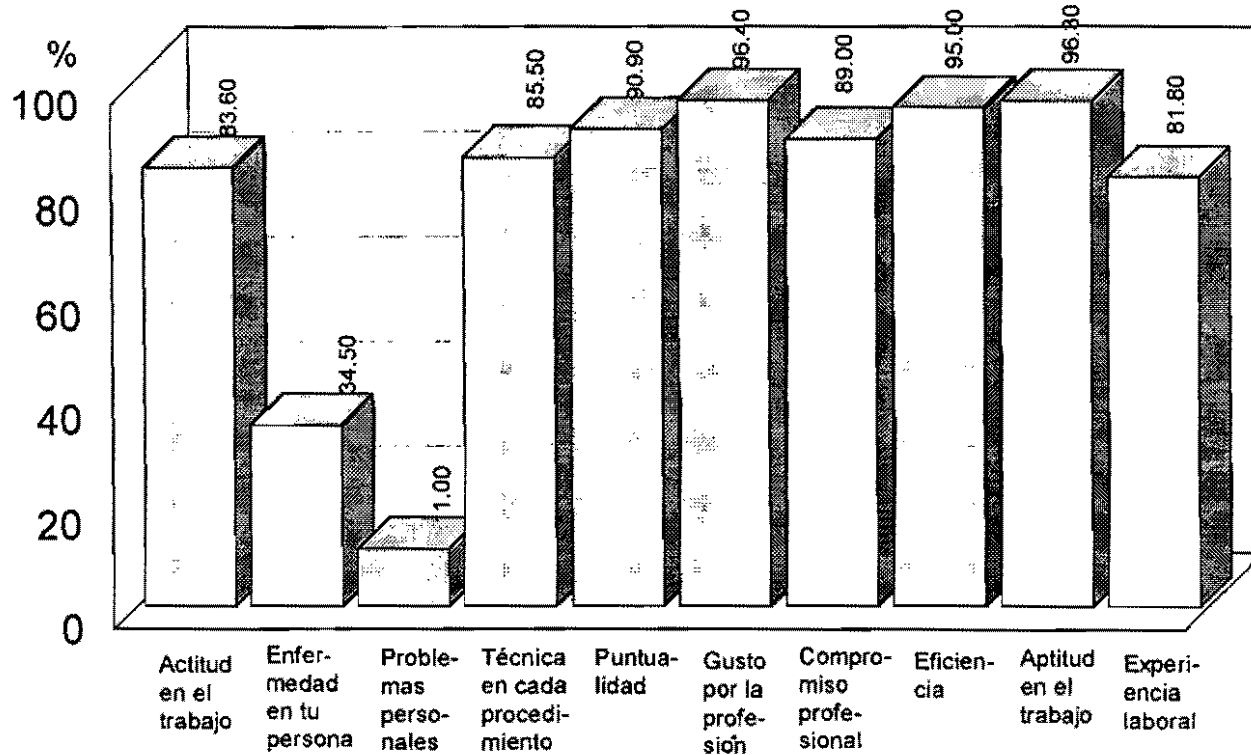
### Factores Intrínsecos referidos y su relación con la toma de signos vitales en el servicio de Cirugía General 6° y 7° piso

Factores Intrínsecos	SI		NO		No	%	TOTAL	
	F.c.	%	F.c.	%	Contesto		F.c.	%
Actitud en el trabajo	46	83.60	5	9.10	4	7.30	55	100.00
Enfermedad en tu persona	19	34.50	34	61.80	2	3.70	55	100.00
Problemas personales	6	11.00	46	84.00	3	5.00	55	100.00
Técnica en cada procedimiento	47	85.50	7	12.70	1	1.80	55	100.00
Puntualidad	50	90.90	5	9.10	0	0.0	55	100.00
Gusto por la profesión	53	96.40	2	3.60	0	0.0	55	100.00
Compromiso profesional	49	89.00	4	7.30	2	3.70	55	100.00
Eficiencia	52	95.00	3	5.00	0	0.0	55	100.00
Aptitud en el trabajo	53	96.30	0	0.0	2	3.70	55	100.00
Experiencia laboral	45	81.80	8	14.50	2	3.70	55	100.00

Fuente: *Ibidem*, Cuadro No. 1

### Gráfica 3

**Factores intrínsecos referidos y su relación con la toma de signos vitales en el servicio de Cirugía General.**



Fuente: Ibidem, Cuadro No. 15

### Interpretación del Cuadro No. 16

En el cuadro Factores extrínsecos referidos y su relación con la toma de signos vitales en el servicio de Cirugía General se encontró que la remuneración económica influye en un 63.60% y no influye en un 29.10%, mientras que el 7.30% no contestó, en cuanto a la falta de material consideran que si influye en un 83.60% y un 16.40% no influye, el 52.70% considera que el servicio asignado si influye y el 40.00% no influye, mientras que el 7.30% no contestó, la motivación la consideran que el 87.30% si influye, el 10.90% no influye y el 1.80% no contestó, el 29.10% considera que la escuela de procedencia influye, mientras que el 56.40% consideró que no importa y el 14.50% no contestó, los cursos de capacitación influyen en un 89.10% y un 9.10% consideran que no influye, el 69.10% considera que el exceso de trabajo si influye en un 69.10% mientras que el 29.10% consideró que no influye, en cuanto al horario de trabajo el 54.50% si influye, el 41.80% no influye y un 3.70% no contestó, la categoría laboral la consideraran importante en un 45.40% y un 51.00% considera que no es importante y por último la falta de personal si influye en un 83.60% y un 16.40% consideraron que no es importante.

**Cuadro No. 16**

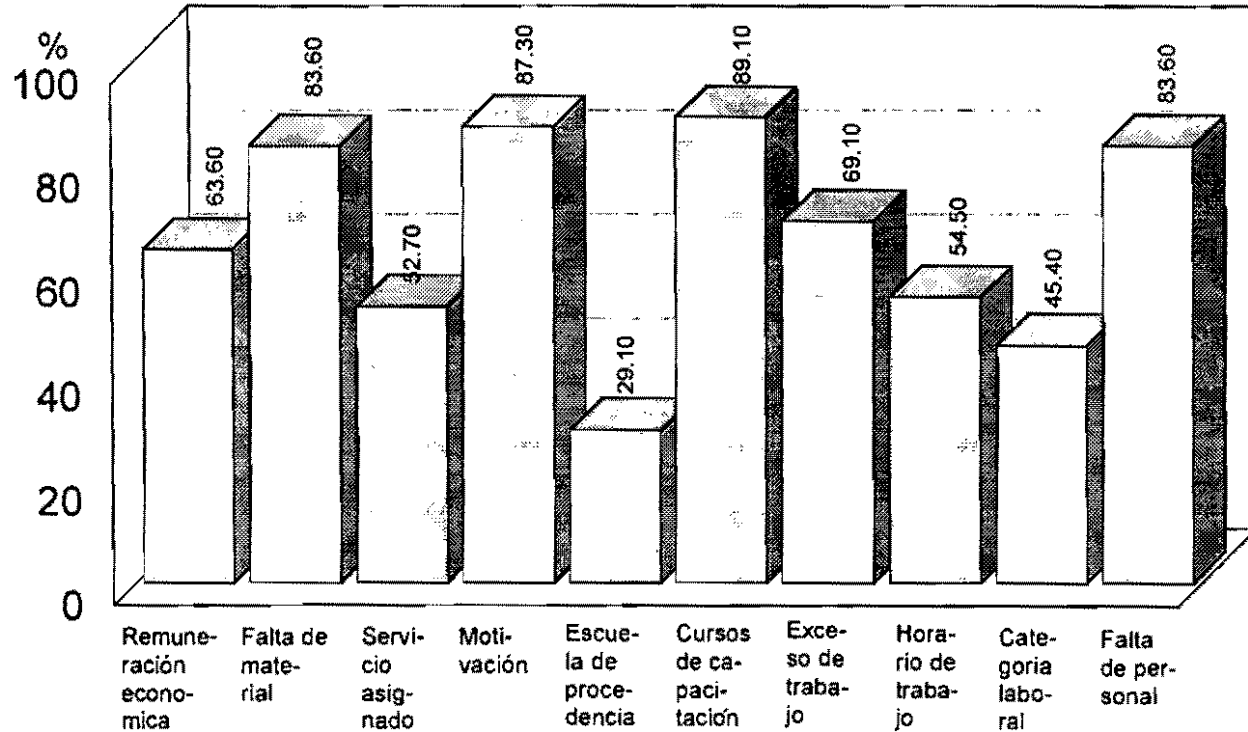
**Factores Extrínsecos referidos y su relación con la  
toma de signos vitales en el servicio de  
Cirugía General 6° y 7° piso**

Factores Extrínsecos	SI		NO		No	%	TOTAL	
	F.c.	%	F.c.	%	Contesto		F.c.	%
Remuneración económica	35	63.60	16	29.10	4	7.30	55	100.00
Falta de material	46	83.60	9	16.40	0	0.0	55	100.00
Servicio asignado	29	52.70	22	40.00	4	7.30	55	100.00
Motivación	48	87.30	6	10.90	1	1.80	55	100.00
Escuela de procedencia	16	29.10	31	56.40	8	14.50	55	100.00
Cursos de capacitación	49	89.10	5	9.10	1	1.80	55	100.00
Exceso de trabajo	38	69.10	16	29.10	1	1.80	55	100.00
Horario de trabajo	30	54.50	23	41.80	2	3.70	55	100.00
Categoría laboral	25	45.40	28	51.00	2	3.60	55	100.00
Falta de personal	46	83.60	9	16.40	0	0.0	55	100.00

Fuente: *Ibidem*, Cuadro No. 1

## Gráfica 4

**Factores extrínsecos referidos y su relación con la toma de signos vitales en el servicio de Cirugía General.**



Fuente: Ibidem, Cuadro No. 16



## Cuadro No. 17

### Lineamientos generales para la toma de signos vitales por parte del personal de enfermería en Cirugía General

Variables	SI		NO		TOTAL	
	F.c.	%	F.c.	%	F.c.	%
Se lava las manos antes de tomar los signos vitales	9	37.5	15	62.5	24	100.00
Explica el procedimiento a realizar	12	50.0	12	50.0	24	100.00

Fuente: *Ibidem*, Cuadro 10

## Cuadro No. 18

### Parámetros estandarizados empleados para la medición del pulso en el Servicio de Cirugía General

Variables	SI		NO		TOTAL	
	F.c.	%	F.c.	%	F.c.	%
Al palpar el pulso lo realiza con los dedos excepto el pulgar	19	79.20	5	20.80	24	100.00
Toma el pulso en una arteria con los dedos excepto el pulgar	21	87.50	3	12.50	24	100.00
Registra el pulso de 30 a 60 segundos	12	50.00	12	50.00	24	100.00

Fuente: *Ibidem*. Cuadro No. 10

## Cuadro No. 19

### Parámetros estandarizados empleados para la medición de la Respiración en el Servicio de Cirugía General

Respiración	SI		NO		TOTAL	
	F.c.	%	F.c.	%	F.c.	%
Cuando cuantifica la respiración verifica que el paciente este reposando por lo menos 1 hora antes	10	41.7	14	58.3	24	100.00
Toma cada registro de 30 a 60 segundos	9	37.5	15	62.5	24	100.00
Toma simultáneamente el pulso con la respiración	21	87.5	3	12.5	24	100.00
Observa ritmo y profundidad de la respiración	14	58.3	10	41.7	24	100.00

Fuente: *Ibidem*. Cuadro No. 10

## Cuadro No. 20

### Parámetros estandarizados empleados para la medición de la Temperatura en el Servicio de Cirugía General

Temperatura	SI		NO		TOTAL	
	F.c.	%	F.c.	%	F.c.	%
Baja el bulbo del termómetro para toma la temperatura.	21	87.50	3	12.50	24	100.00
Coloca el termómetro del lado del mercurio en la línea media axilar.	21	87.50	3	12.50	24	100.00
Para su medición espera de 3-5 minutos.	12	50.00	12	50.00	24	100.00
Retira el termómetro y lo limpia del cuerpo al bulbo.	12	50.00	12	50.00	24	100.00

Fuente: *Ibíd.* Cuadro No. 10

## Cuadro No. 21

### Parámetros estandarizados empleados para la medición de la Tensión Arterial en el Servicio de Cirugía General

Tensión arterial	SI		NO		TOTAL	
	F.c.	%	F.c.	%	F.c.	%
Cuando toma la tensión arterial verifica que el baumanometro y estetoscopio funcionen correctamente.	15	62.50	9	37.50	24	100.00
El paciente se encuentra en una posición sedente o cómoda cuando toma la tensión arterial.	22	91.70	2	8.30	24	100.00
Coloca el brazo a la altura del hombro.	19	79.20	5	20.80	24	100.00
El baumanometro se encuentra a la altura de la vista de la enfermería.	7	29.20	17	70.80	24	100.00
Antes de colocar el estetoscopio palpa el pulso.	14	58.30	10	41.70	24	100.00
Deja salir el aire lentamente del baumanometro	16	66.70	8	33.30	24	100.00

Fuente: Ibidem. Cuadro No. 10

**Cuadro No. 22**

**Comparación de los factores Intrínsecos y Extrínsecos de mayor influencia**

<b>Medicina Interna Intrínsecos</b>			<b>Cirugía General Intrínsecos</b>		
	<b>SI</b>	<b>%</b>		<b>SI</b>	<b>%</b>
Aptitud en el trabajo	42	89.40	Gusto por la profesión	53	96.40
Gusto por la profesión	41	87.20	Aptitud en el trabajo	53	96.40
Compromiso profesional	40	85.10	Eficiencia	52	95.00
	<b>NO</b>	<b>%</b>		<b>NO</b>	<b>%</b>
Problemas personales	34	72.30	Problemas personales	46	84.00
Enfermedad en tu persona	24	51.10	Enfermedad en tu persona	34	61.80
Técnica en cada procedimiento	13	27.70	Experiencia laboral	8	14.50
	<b>SI</b>	<b>%</b>		<b>SI</b>	<b>%</b>
<b>Extrínsecos</b>			<b>Extrínsecos</b>		
Falta de personal	43	91.50	Curso de capacitación	49	89.10
Falta de material	41	87.20	Motivación	48	87.30
Cursos de capacitación	41	87.20	Falta de material	46	83.60
			Falta de personal	46	83.60
	<b>NO</b>	<b>%</b>		<b>NO</b>	<b>%</b>
Escuela de procedencia	33	70.2	Escuela de procedencia	31	56.40
Categoría laboral	32	68.10	Categoría laboral	28	50.90
Horario de trabajo	26	55.30	Horario de trabajo	23	41.80

Fuente: Cuadros 8, 9, 15 y 16

## 8. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Después de la investigación realizada, el personal entrevistado señala que los factores intrínsecos de mayor influencia para Medicina Interna fué la aptitud en el trabajo con el 89.40%, siguiendo el gusto por la profesión con el 87.20% y el compromiso profesional con 85.10%, en tanto en Cirugía General los de mayor influencia fueron el gusto por la profesión y la aptitud en el trabajo con el 96.40% y la eficiencia con el 95.00%.

Indican que los de menor influencia para ambos servicios son los problemas personales, enfermedades en su persona, técnica en cada procedimiento y experiencia laboral.

Dentro de los factores extrínsecos predominó la falta de personal con el 91.50%, de material y los cursos de capacitación con el 87.20% para Medicina Interna y para el personal de Cirugía General influyen los cursos de capacitación con el 89.10%, la motivación con 87.30%, la falta de material y personal con el 83.60%.

En cuanto a la calidad de los signos vitales se encontro que las de menor influencia para ambos servicios fueron la escuela de procedencia, la categoría laboral y el horario de trabajo.

Con lo anterior se rechaza parcialmente la hipótesis de trabajo: "Los factores extrínsecos son los que determinan la calidad de atención en la toma de signos vitales por parte del personal de enfermería en los servicios de Medicina Interna y Cirugía General del H.G.Z. 1° de Octubre, ISSSTE", porque los resultados indican que los factores que tienen mayor relevancia en opinión para las enfermeras de ambos servicios , son los factores intrínsecos (Ver cuadro No. 8, 9 y anexos C y D)

Cabe señalar que a pesar de que para el personal de ambos servicios influyen más los factores intrínsecos, no es el mismo factor para todas las enfermeras, ya que para Medicina Interna los más importantes son:

La aptitud en el trabajo, el gusto por la profesión y el compromiso profesional y en Cirugía General influyen más; el gusto por la profesión, la aptitud en el trabajo y la eficiencia; por lo cual es importante:

Llevar a cabo cursos de capacitación continua para el personal de enfermería de Medicina Interna y Cirugía General.

En cuanto a la calidad de atención en toma de signos vitales, se identifica que el procedimiento en la medición de la tensión arterial en ambos servicios no es realizado con los parámetros mínimos señalados en la técnica estandarizada para esta investigación.

Por lo cual se considera fundamental hacer conciencia en el personal de enfermería para que cuando tomen los signos vitales, no lo vean como una rutina sino como un procedimiento específico para un diagnóstico oportuno de diversas patologías.



## 9. BIBLIOGRAFÍA

1. Balseiro Almario Lasty. Metodología de la investigación. Ed. Librería Acuario, México, 1991. Pág. 225.
2. Barajas Enrique R. Definiciones y Confusiones, en: Revista calidad de atención a la salud, Vol. II, Núm. 3, Febrero, 1995. Págs. 5-24.
3. Cazares Nuñez. M.T. Grado de conocimiento de la enfermera sobre los sistemas de trabajo y otros factores que influyen en la calidad de atención, que se brinda en el H.G.Z. Núm. 1 Querétaro. 1996.
4. Cuesta Gómez A. La calidad de la asistencia hospitalaria. Ed. Doyma. España, 1986, Pág. 1.
5. De la Torre A. Esteban. Técnicas de enfermería. Ed. Rol. S.A. 3a. ed. Barcelona, 1993 Págs. 189
6. King Imogene. Enfermería como profesión, filosofía, principios y objetivos. Ed. Limusa. México, 1984. Págs. 189.
7. Kozzier B. Enfermería fundamental, Conceptos, Procesos y Práctica.. Ed. Interamericana. 4a. ed. España, 1993. Págs. 5-6
8. Martínez Ramírez. Revista Médica IMSS: Evaluación de la calidad de la atención a la salud. Vol. 36 México, 1988 Págs. 499.

9. Mc. Van, RN Barbara. Funciones vitales, examen y valoración. Ed. Doyma. México, 1986 Págs. 92.
10. Polit Denise F. Investigación científica en ciencias de la salud.. Ed. Interamericana. 4a. ed. México, 1994 Págs. 701
11. Wolff L. Fundamentos de Enfermería.. Ed. Harla 4a, ed. México, 1992 Págs. 1044
12. Wolff Weitzel. Curso de Enfermería Moderna. Ed. Harla 7a. ed. México, 1988 Págs. 981.

# **A N E X O S**



**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y  
OBSTETRICIA**



**CUESTIONARIO: “Factores que influyen en la calidad de atención en la toma de signos vitales” Meza, Moreno. 2000**

Turno_____	Servicio_____	Base_____
Categoría_____	Antigüedad_____	Percepción_____
Sexo_____	Edad_____	Estudiante_____

El presente cuestionario tiene por objetivo conocer los factores que influyen en la realización de la toma de signos vitales por parte del personal de enfermería.

**De los siguientes factores marque con una “X” la respuesta que considera importante para su desempeño laboral.**

	SI	NO		SI	NO
1.Actitud en el trabajo	( )	( )	11.Cursos de capacitación	( )	( )
2.Remuneración económica	( )	( )	12.Gusto por la profesión	( )	( )
3.Enfermedad en tu persona	( )	( )	13.Compromiso profesional	( )	( )
4.Falta de material	( )	( )	14.Eficiencia	( )	( )
5.Servicio asignado	( )	( )	15.Aptitud en el trabajo	( )	( )
6.Problemas personales	( )	( )	16.Exceso de trabajo	( )	( )
7.Motivación	( )	( )	17.Horario de trabajo	( )	( )
8.Escuela de procedencia	( )	( )	18.Categoría laboral	( )	( )
9.Técnica en cada procedimiento	( )	( )	19.Experiencia laboral	( )	( )
10.Puntualidad	( )	( )	20.Falta de personal	( )	( )



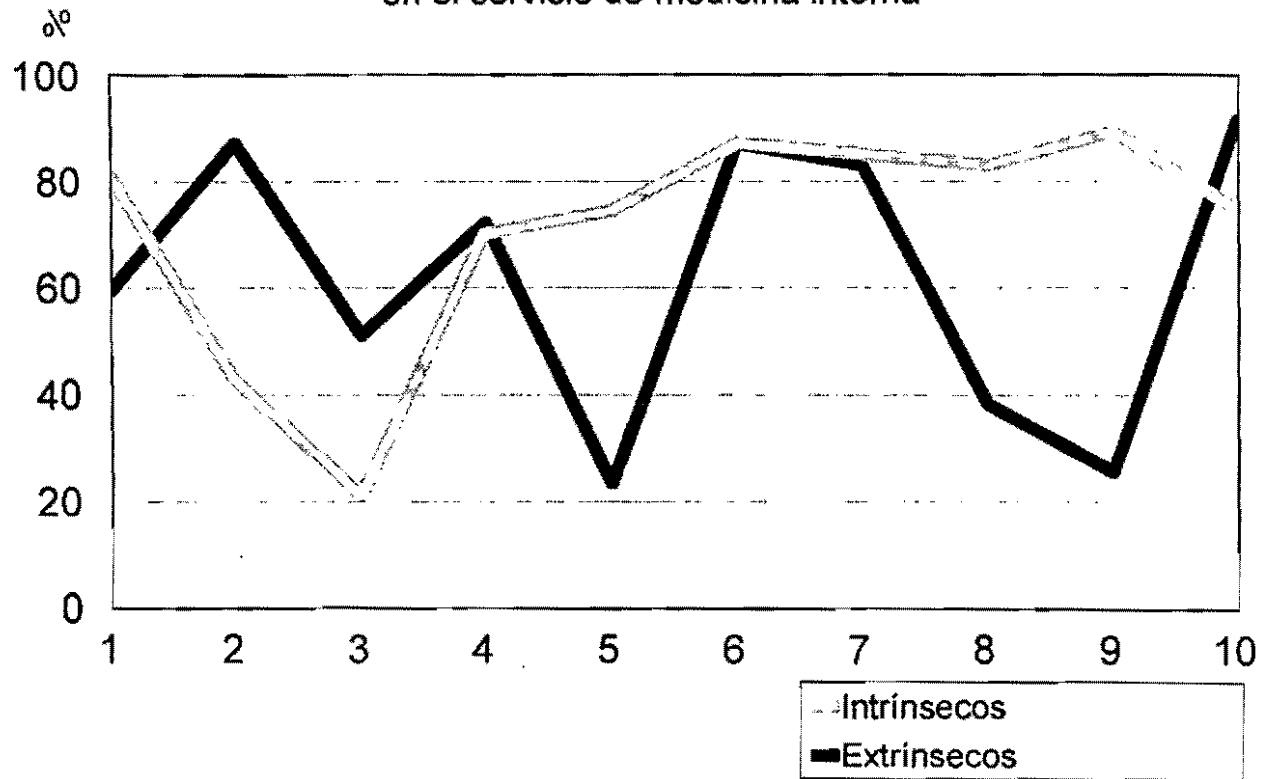
Guía de observación de la técnica estandarizada en la toma de signos vitales  
(Meza, Moreno 2000)

SI NO

1. ¿Antes de realizar la toma de signos vitales se lavan las manos?
2. ¿Explica el procedimiento a realizar?
3. ¿Al palpar el pulso lo realiza con dos dedos excepto el pulgar?
4. ¿Toma el pulso en una arteria con los dedos excepto el pulgar?
5. Registra el pulso de 30 a 60 segundos?
6. Al cuantificar la respiración verifica que el paciente esta reposando por lo menos una hora antes?
7. ¿Toma su registro de 30 a 60 segundos?
8. ¿Toma simultáneamente el pulso con la respiración?
9. ¿Observa ritmo y profundidad de la respiración?
10. ¿Al tomar la temperatura baja el bulbo al termómetro?
11. ¿Coloca el termómetro del lado del mercurio en la línea media axilar?
12. ¿Para su medición espera de 3-5 minutos?
13. ¿Al retirar el termómetro lo limpia del cuerpo al bulbo?
14. ¿Al tomar la Tensión Arterial verifica que el baumanometro y estetoscopio funcionen correctamente?
15. ¿El paciente se encuentra en una posición sedente o cómoda cuando se toma la tensión arterial?
16. ¿Coloca el brazo a la altura del hombro?
17. ¿El baumanometro se encuentra a la altura de la vista de la enfermera?
18. ¿Antes de colocar el estetoscopio palpa el pulso?
19. ¿Deja salir el aire lentamente del baumanometro?

# Gráfica 1

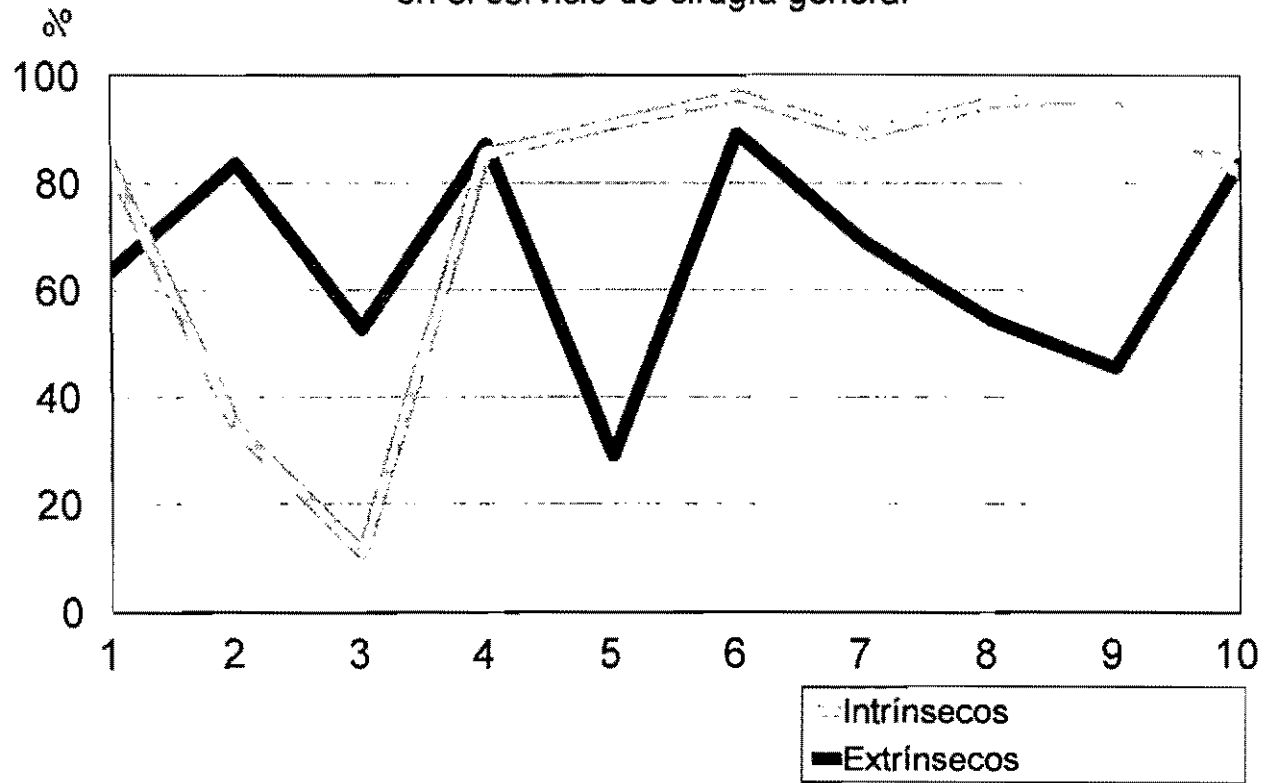
Comparación entre los factores intrínsecos y extrínsecos en el servicio de medicina interna



Fuente: Ibidem, Cuadro No. 1

## Gráfica 2

Comparación entre los factores intrínsecos y extrínsecos en el servicio de cirugía general



Fuente: Ibidem, Cuadro No. 1