



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA

T E S I S

**VENTAJAS Y OBSTÁCULOS
DE TRABAJO EN EQUIPO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
Y SU INFLUENCIA EN LA ATENCIÓN DEL USUARIO
EN EL HOSPITAL GENERAL REGIONAL N° 1, DEL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DE MORELIA, MICHOACÁN**

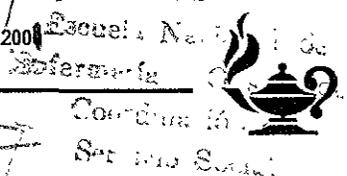
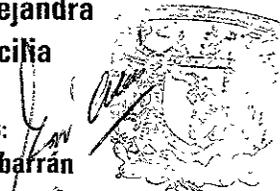
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
Licenciadas en Enfermería y Obstetricia

PRESENTAN:

**Cortés Piña Silvia Alejandra
Magaña Tovar Cecilia**

DIRECTOR DE TESIS:
Lic. Angeles García Albarrán

MÉXICO, D.F.; AGOSTO, 2000



293227



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.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

VENTAJAS Y OBSTÁCULOS DEL TRABAJO
EN EQUIPO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y
SU INFLUENCIA EN LA ATENCIÓN DEL USUARIO
DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL N° 1 DEL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DE MORELIA, MICHOACÁN.

CONTENIDO

	Págs.
INTRODUCCIÓN.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	8
OBJETIVOS.....	9
a) OBJETIVO GENERAL	9
b) OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
II. MARCO TEÓRICO	11
2.1. ANTECEDENTES DE TRABAJO EN EQUIPO	11
2.2. TRABAJO EN EQUIPO	12
2.3. VENTAJAS DE TRABAJO EN EQUIPO.....	13
2.4. OBSTÁCULOS DE TRABAJO EN EQUIPO	15
2.5. ATENCIÓN DE CALIDAD AL USUARIO	17
2.6. SISTEMAS DE TRABAJO EN ENFERMERÍA.....	18
2.6.1. SISTEMAS DE TRABAJO POR PACIENTE	19
2.6.2. SISTEMA DE TRABAJO POR FUNCIONES.....	20
2.6.3. SISTEMA DE TRABAJO MIXTO.....	20
2.6.4. SISTEMA DE TRABAJO EN EQUIPO	20
2.7. CONSIDERACIONES DE LA PROFESIÓN DE LA ENFERMERÍA	22
2.8. ENFERMERÍA	22
2.8.1. CONCEPTO DE ENFERMERÍA.....	23
2.8.2. HISTORIA DE LA ENFERMERÍA.....	25
2.8.3. PERFIL DE LA ENFERMERA.....	26
2.8.4. CONCEPTO DE ENFERMERA GENERAL.....	26
2.8.5. FUNCIONES DE LA ENFERMERA GENERAL.....	27
2.8.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS DE ENFERMERÍA	29
2.8.7. ASPECTOS LEGALES DE LA ENFERMERÍA.....	29
2.9. INFLUENCIA.....	32

2.10. ATENCIÓN.....	32
2.11. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	32
2.12. USUARIO.....	33
III METODOLOGÍA	
3.1. HIPÓTESIS.....	36
3.1.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	36
3.1.2. HIPÓTESIS NULA.....	36
3.2. VARIABLES.....	37
3.2.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	37
3.2.2. VARIABLES DEPENDIENTES.....	37
3.2.3. INDICADORES Y NIVEL DE APLICACIÓN.....	37
3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	40
4. UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA	
4.1. UNIVERSO.....	40
4.2. POBLACIÓN.....	40
4.3. MUESTRA.....	40
4.4. TIPO DE MUESTRA.....	41
5. CRITERIOS	
5.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	41
5.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	41
6. RECURSOS	
6.1. RECURSOS HUMANOS.....	42
6.2. RECURSOS MATERIALES.....	42
6.3. RECURSOS FINANCIEROS.....	42
6.4. TIEMPO.....	43
7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	44
8. MÉTODO Y RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	53

9.1 REPRESENTACION A TRAVÉS DE CUADROS Y GRÁFICAS.....	54
9.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	54
9.3. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS	114
9.3.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	114
9.3.2. HIPÓTESIS NULA	114
CONCLUSIONES	115
SUGERENCIAS.....	118
BIBLIOGRAFÍA	119
ANEXOS	123
INSTRUMENTOS	125
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	131

INTRODUCCIÓN

Después de la Segunda Guerra Mundial, las enfermeras tituladas seguían escaseando aun cuando había aumentado el número de personal auxiliar. Durante la década de 1950, se introdujo la enfermería de equipo para mejorar los servicios de enfermería mediante la utilización de conocimientos y habilidades de enfermeras profesionales, así como para supervisar el creciente número de personal auxiliar de enfermería. El resultado fue una mayor satisfacción del personal y los pacientes. Este sistema de enfermería representa el principio de contribuir a alcanzar las metas mediante acción colectiva. Cada uno de los miembros del equipo es alentado a presentar sugerencias y compartir ideas. Cuando un miembro del equipo ve poner en práctica la sugerencia que hizo, aumenta su satisfacción por el trabajo y se siente motivado a prestar una mejor atención.

En la actualidad la enfermería de equipo contribuye a la satisfacción de las necesidades de pacientes y personal, cada enfermo es tratado como individuo único. El personal puede identificar su contribución individual y la correlación entre su trabajo y los resultados en el paciente. La interacción más estrecha del personal fomenta el espíritu de equipo.¹

En el Hospital General Regional No 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelia, Michoacán, existen manuales de organización, donde se especifican los sistemas de trabajo en enfermería, así como sus ventajas y obstáculos, resaltando que el trabajo en equipo es el que mejores resultados nos brinda, en la institución una de sus principales políticas es brindar atención de calidad y calidez al usuario, lo cual es imposible, ya que las cargas de trabajo y la falta de recursos humanos nos impiden realizar el trabajo en equipo del personal de enfermería, ocasionando la mala atención al usuario y su insatisfacción por los servicios prestados.

¹ ESCALERA CAMARGO, Eva L.E.O. Antología de Administración de los Servicios de Enfermería. 1ª edición, 1997, pp. 225, 228.

Por todo lo anterior nace el proposito del presente estudio de investigación, especificando las ventajas y obstáculos del personal de enfermería y su influencia en la atención al usuario en el Hospital General Regional No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Morelia, Michoacán, el cual se realiza a través de una investigación bibliográfica y de campo

JUSTIFICACIÓN

El trabajo en equipo se inicia con el origen del ser humano, ya que para poder sobrevivir empieza a formar pequeños grupos y tribus para satisfacer sus necesidades, *integrándose al núcleo familiar, social y de trabajo.*

En el sector salud, las funciones de la enfermera profesional, cada día implican mayor responsabilidad, acorde con los avances de la medicina y la tecnología moderna y para poder ofrecer una atención de calidad y calidez al usuario requiere integrarse a equipos de trabajo, ya que trabajar en forma individual implica mayor carga de trabajo, menor rendimiento de tiempo y mayor responsabilidad, repercutiendo en la comunicación interpersonal.

Por tal motivo se realizó el presente estudio de investigación sobre: "Ventajas y obstáculos de trabajo en equipo del personal de enfermería y su influencia en la atención al usuario, en el Hospital General Regional N° 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelia, Michoacán", con el propósito de adquirir información objetiva y obtener el título de la licenciatura en enfermería y obstetricia.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Conocer las ventajas y obstáculos que trae consigo el realizar el trabajo en equipo y su influencia en la atención al usuario dentro del gremio de enfermería en el Hospital General Regional N° 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelia, Michoacán.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar los beneficios laborales que se obtienen en el trabajo en equipo.
2. Conocer los principales problemas que generan la relación en equipo, cuando no hay organización en los servicios.
3. Verificar si existen obstáculos para laborar en equipo dentro del gremio de Enfermería del Hospital General Regional N° 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelia, Michoacán

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a la nueva concepción del proceso salud-enfermedad, como un fenómeno social, histórico, dinámico dialéctico que une a dos elementos, la salud y la enfermedad, ocasionados por factores determinantes y condicionantes.

Identificando así los problemas relacionados con la práctica de enfermería, para así plantear estrategias y propuestas de trabajo que generen cambios en el futuro de aplicación en el individuo como unidad bio-psico-social y la práctica de enfermería que no puede estar al margen de la problemática existente durante el desarrollo de las actividades.

La ideología tradicional ubica la práctica de enfermería como un hecho aislado de las determinantes económicas y socioculturales, es evidente la mínima valoración que las enfermeras tienen y que la sociedad le da a nuestro trabajo y la deficiente organización que permite a otros profesionales aprovecharse del trabajo de ellas y regalarnos una comisión por los servicios prestados.

El personal de enfermería que labora en el H.G.R.M.F. N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., frecuentemente se enfrenta a problemas interpersonales, ocasionados por el Sistema de Trabajo y por la sobrecarga del mismo que repercute en la calidad de atención al usuario. Por lo anterior nos pareció importante conocer cuáles fueron las ventajas y obstáculos que influyen en el Sistema de Trabajo en equipo para mejorar la atención de enfermería, al usuario.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. TRABAJO EN EQUIPO

La etimología de la palabra "equipo" proviene del escandinavo *skip*, que significa barco, y del francés equipaje, término aplicado en el sentido de conjunto de personas organizadas para desempeñar un trabajo.

La agrupación de los hombres en un equipo de trabajo no es novedoso ni excepcional, es una forma particular de organización, ya que el hombre no produce en forma aislada y dispersa los bienes materiales que le son indispensables para vivir sino en conjunto, es decir en equipo; por ello, la producción es siempre y bajo cualesquiera condiciones y el trabajo una actividad del hombre en sociedad.²

Durante más de veinte años el trabajo individual fue el único método profesional reconocido. Sin embargo la práctica del trabajo en equipo es muy vieja, ya que el trabajo en equipo es un procedimiento como forma de ayuda desde finales del siglo pasado. Se inician en Inglaterra, a mediados del siglo XIX, dos tipos de movimientos que implican un trabajo en equipo, en el que se establecen una serie de reglas de actuación para el logro de los objetivos.³

Un equipo se define como dos o más personas que actúan en forma interdependiente y unificada para el logro de metas comunes. Un equipo es algo más que una reunión de personas, que a través de sus interacciones surgen nuevas fuerzas y nuevas características que es necesario identificar y estudiar en sí mismos, teniendo en común metas que se relacionan con las actividades específicas, los integrantes del equipo comparten valores e ideología en común.⁴

² Programa de Desarrollo Directivo. "Relaciones Interdepartamentales Formación de Equipos de Trabajo". P. 5.

³ EZQUEL ANDER E. GG. "Introducción al Trabajo Social". Siglo Veintiuno de España, Ed. S.S. pp. 72, 73.

⁴ *Ibidem*.

La atención asistencial en equipo es una forma de sistemas que hace posible la prudente elección de personal de todas las categorías. Para proporcionar a los pacientes buena atención asistencial, destinar las enfermeras para lo cual están más calificadas. El equipo asistencial suele estar constituido por diferentes personas, además por un jefe.⁵

2.2. TRABAJO EN EQUIPO

Es la participación activa en la discusión o solución de problemas, en el estudio de un asunto y realización de un proyecto, por parte de varias personas que ponen en común sus conocimientos, experiencias y capacidades.^{6,7,8}

La interacción en el equipo son medio y fuente de experiencias para el sujeto. Es precisamente a través de y por sus experiencias que la persona aprende y se desarrollan como tal.

La interacción así entendida, debe ser promovida e incrementada por su valor educativo, el valor esencial de un equipo es precisamente su valor "experiencial", pues es sobre todo a través de la interacción en equipo que se construye y se transforman los esquemas referenciales básicos de la conducta.⁹

En todo este trabajo en equipo es muy importante el papel que lo afectivo tiene en la interacción que se da en situaciones de desempeño laboral. "La atracción o el rechazo que determinada comunicación provoca en el sujeto y el requerimiento por éste de ciertos elementos de aquélla o la negación o distorsión de otros ha sido ya señalada por Freud. La afectividad se moviliza frente a determinado material que le es aportado al sujeto, pero a su vez también ella interviene

⁵ TYNM. CALENDER. Administración Hospitalaria Para Enfermeras. Ed. Interamericana, S.A. 1ª ed., 1963, p. 154.

⁶ DORWIN Alvin Zander. "Dinámica de Grupo". Ed. Trillas, p. 57.

⁷ FREEDMAN Naville. "Tratado de Sociología del Trabajo". Ed. Porrúa, p. 870.

⁸ SUÁREZ DIAZ, Reynaldo. "La educación". Ed. Trillas, edición 11 de enero. pp. 139, 140, 141.

⁹ PICHON-RIVIÈRE, Enrique. "El Proceso Grupal", del Psicoanálisis a la Psicología Social. Nueva Visión, Buenos Aires, 1977, p. 210.

en la búsqueda de nuevo material para lograr satisfacción (epistemofilia), aunque a veces se frustra en esa búsqueda".^{10 11}

La tarea de aprender le da sentido al equipo y consiste en el abordaje del objeto de conocimientos a través de una elaboración conjunta que permita la ruptura de pautas estereotipadas. Esto favorece el desarrollo de la cooperación a partir de la resolución de conflictos que se presenten en el equipo, posibilitando las operaciones conjuntas con otros.^{12 13}

CONCEPTO DE TRABAJO EN EQUIPO

Es la organización interdisciplinaria que al funcionar genera el proceso de trabajo en equipo y se integra por un conjunto de individuos con especialidades, experiencia y jerarquías laborales diferentes pero complementarias entre sí, para alcanzar el objetivo común de producir bienes materiales o servicios e integrados como unidad mediante las relaciones interpersonales en un clima de respeto y confianza; identificados con la institución o empresa en donde se prestan sus servicios en cuanto a su filosofía, objetivos, políticas, normas y procedimientos; entrenados para depurar su técnica y aplicar con criterio flexible, simultánea, cooperativa y cordialmente sus conocimientos, habilidades y esfuerzos en la ejecución mancomunada de tareas, de manera que su rendimiento colectivo sea cuantitativa y cualitativamente superior al de la suma de rendimientos individuales.¹⁴

2.3. VENTAJAS DE TRABAJO EN EQUIPO

- El trabajo en equipo fomenta la participación individual y dando ocasión para poner en común los propios conocimientos y capacidades.

¹⁰ BAULEO, Armando. "Ideología Grupo y Familia". Kargieman, Buenos Aires, 1974, p. 14.

¹¹ BLEGE, José. "Psicología de la Conducta". Ed. Paidós, Buenos Aires, 1974, p. 22.

¹² BARREIRO, Telma. "La Dinámica de los Grupos y su Coordinación". Fundación Kapelusz, Buenos Aires, 1990, pp. 12, 13.

¹³ TOÑON Esperanza. Documento de Trabajo Vínculo. México, Ed. Mimeo Taigo, 1993, p. 10.

¹⁴ PROGRAMA DE DESARROLLO DIRECTIVO. Relaciones Interdepartamentales, N° 11. Formación de Equipos de Trabajo. Coordinación General de Comunicación Social, Instituto Mexicano del Seguro Social, edición 1990, p. 7.

- La participación del grupo enriquece el campo de experiencias de los integrantes permitiendo la apertura de más amplias perspectivas
- Que se aprovechan mejor las calidades de las personas y se fomenta la creatividad.
 - El trabajo en equipo es más motivador, suscita gran cantidad de motivos sociales no presentes en el trabajo individual.
 - El trabajo en equipo supera el trabajo individual tanto en motivación como en satisfacción, de esto dependen algunas variables: como ambientales, estructurales, de tarea y de organización
 - Otra ventaja del trabajo en equipo depende de la calidad de las relaciones humanas entre los grupos; dentro de éstas relaciones se tomarán en cuenta la democracia, amistad y responsabilidad.¹⁵

De acuerdo a Gisela Konopka, nos refiere las siguientes ventajas del trabajo en equipo

- Estimula a cada miembro a participar de acuerdo con el grado de capacidad, contribuyendo a hacerlo más eficaz.
- Estimula y posibilita la relación de ayuda y cooperación entre los miembros del equipo.
- Los problemas se resuelven mejor dentro de un equipo.
- El equipo organizado compensa a los miembros de la sensación de aislamiento y soledad que trae consigo la "evolución industrial".¹⁶

Así como Greco Coyle nos menciona que:

- El crecimiento y desarrollo de los individuos se da mediante la participación de los miembros del equipo.
- La integración de equipos es deseado por los mismos individuos que desarrollan un trabajo.¹⁷

¹⁵ *Ibidem*, pp. 139, 140, 141.

¹⁶ KONOPKA Gisela. Trabajo Social de Grupo. Madrid, Euroamérica, 1963, pp. 74, 75.

¹⁷ COYLE, Grace. "Social Group Work", en Social Work Year Book. Nueva York, Sage Russell Foundation, 1939, p. 79.

- Metas y objetivos comunes de los miembros del equipo
- Se adquieren interrelaciones e intercomunicación entre los miembros
- Asumen papeles de responsabilidad cada uno de los integrantes del equipo.
- Influye para cambiar comportamientos y actitudes, valorar creando un logro de una disciplinización a los miembros del equipo.
- Se propicia una comunicación abierta entre los miembros del equipo.
- Proporcionan oportunidades para fundamentar la mutua estima mediante el reconocimiento y la aceptación de los compañeros.¹⁸

2.4. OBSTÁCULOS DE TRABAJO EN EQUIPO

- No falta la persona audaz que se aproveche del grupo para no trabajar al mismo tiempo.
- Existe la responsabilidad de cometer errores, por lo tanto se necesita supervisar continuamente.
- Los cuidados resultantes se consideran como rutina.
- Los planes de salud se atrasan.
- Si el trabajo en equipo está mal organizado engendra: desorden, frustración, pérdidas de tiempo, discusiones y actitudes defensivas.
- Tiende a diluirse la responsabilidad.
- La auxiliar de Enfermera General no está calificada para realizar procedimientos específicos.^{19,20}
- Costo en tiempo y dinero.
- Se producen propósitos egoístas y no para bien de la empresa.
- División de responsabilidades.

¹⁸ HAROLD KOONTZ HEINZ WEIHRICH. "Administración una Perspectiva Global". Décima edición, pp. 528-531.

¹⁹ BALDERAS PEDRERO, Ma. de la Luz. "Administración de los Servicios de Enfermería". Ed. Interamericana, México, 1995, Tercera edición.

²⁰ Manual de Administración de los Servicios de Enfermería del IMSS. 1991, Morelia, pp. 170, 172, 184.

- Alguno de los miembros tiranizan el trabajo y de esa manera se obstaculiza el desempeño en equipo.²¹
- Competitividad así como egoísmo.
- La atmósfera inhibe la acción del equipo.
- El equipo no está compuesto por la combinación adecuada de personas.
- Las personas no tienen suficiente capacidad para desempeñar sus papeles respectivos.
- La organización no es adecuada para los propósitos deseados.²²
- Las personas tienen muchas facetas, muchos objetivos y muchas aficiones.
- Se facilita la arbitrariedad.
- La organización se descansa en una sola persona y al faltar una de éstas, se presentan problemas.
- Fugas de responsabilidad.
- Conflictos numerosos y falta de disciplina.²³

De acuerdo a Balderas, las ventajas de trabajo en equipo son:

- Fomenta la participación individual, dando ocasión para poner en común los propios conocimientos y capacidades.
- Enriquece el campo de experiencias de los integrantes permitiendo la apertura de más amplias perspectivas.
- Se aprovechan mejor las cualidades de las personas y se fomenta la creatividad.
- Es más motivador, suscrita gran cantidad de motivos sociales no presentes en el trabajo individual.

²¹ HAROLD KOONTZ HEINZ WEHRICH. "Administración una Perspectiva Global". Décima edición, pp. 528-531.

²² *Ibidem*.

²³ Manual de Organización de los Servicios de Enfermería. Instituto Mexicano del Seguro Social, 1995, pp 21, 22.

- Supera el trabajo individual tanto en motivación como en satisfacción, de esto dependen algunas variables como: ambientales, estructurales, de tarea y de organización.
- Depende de la calidad de las relaciones humanas entre los grupos; dentro de estas relaciones se tomará en cuenta la democracia, amistad y responsabilidad.²⁴
- Utiliza al máximo las capacidades de cada uno de los integrantes del equipo.
- Favorece el desarrollo profesional del equipo de trabajo.
- Proporciona seguridad y confort al paciente de acuerdo a sus necesidades.
- Fomenta la armonía en el trabajo y por consiguiente las relaciones humanas.
- Ahorra esfuerzo.
- Se asignan labores acordes con la capacidad de cada persona.
- La responsabilidad se descentraliza.
- Las asignaciones en equipo son un medio más efectivo de comunicación entre los miembros del personal de enfermería.
- Se delega autoridad y se comparten las responsabilidades

2.5. ATENCIÓN DE CALIDAD AL USUARIO

La función primordial de un departamento de enfermería, consiste en proporcionar cuidado y asistencia al paciente, basada en las necesidades específicas de cada caso.

Debe de administrar las actividades de los recursos humanos, de los que es directamente responsable y proveer lo necesario para el desarrollo profesional de los mismos.

²⁴ BALDERS PEDRERO, Ma. de la Luz. "Administración de los Servicios de Enfermería". Ed. Interamericana, México, 1995, Tercera edición.

Para que esto se cumpla, es necesario valorar cuál es el sistema de atención de enfermería ideal, que nos permita satisfacer las necesidades de los pacientes, proporcionar una atención de calidad, en forma eficiente y con un amplio sentido social y humanístico.²⁵

2.6. SISTEMAS DEL TRABAJO EN EQUIPO DE ENFERMERÍA

Es el conjunto de actividades ordenadas y relacionadas entre sí que contribuyen al logro de determinados objetivos, mediante el esfuerzo humano.

OBJETIVO

Que la enfermera utilice los métodos de trabajo que mejor convengan para la optimización de recursos humanos en la atención oportuna y eficaz al paciente.

Uno de los sistemas con mayores posibilidades de éxito es el sistema de equipo, el cual consiste en formar equipos de enfermeras profesionales y no profesionales que se encarguen de un número determinado de pacientes, desde el ingreso hasta su egreso.^{26,27}

- El liderazgo del equipo es asumido por la profesional, quien es responsable directa ante la encargada del servicio, de la atención proporcionada al paciente por su equipo.
- El trabajo en equipo requiere saber administrar al personal y efectuar una correcta delegación de funciones y de la autoridad correspondiente.
- Las ventajas de dichos sistemas son múltiples y variados entre otras.
 - a) Atención integral.
 - b) Fomentar las relaciones interpersonales enfermera-enfermera y enfermera-paciente.

²⁵ "Manual de Administración de los Servicios de Enfermería del IMSS". Morelia, Mich., 1996.

²⁶ *Ibidem*. pp. 170, 172, 184.

²⁷ BALDERAS PEDRERO, Ma. de la Luz. "Administración de los Servicios de Enfermería". Ed. Interamericana, México, 1995, 3ª edición, pp. 114, 115.

- c) Se puede valorar la calidad de la atención.
- d) Se pueden determinar responsabilidades.
- e) El cuidado es continuo.
- f) El paciente conoce al personal que está responsabilizado de su cuidado.

Los métodos más frecuentes utilizados en el área de enfermería son:

- a) Asignación de pacientes.
- b) Por funciones.
- c) Mixto.
- d) Trabajo en equipo.^{28,29}

2.6.1. Asignación de Pacientes

Es el método utilizado cuando se cuenta con recurso humano suficiente que consiste en distribuirle al personal un número determinado de pacientes, los cuales se clasifican según el tipo de problemas de salud presente.

VENTAJAS

- a) Atención Integral.
- b) Favorece la interrelación enfermera-paciente.
- c) Cuidado continuo.

OBSTÁCULOS

- a) Recurso humano insuficiente.
- b) Asignar más de seis pacientes por enfermera.

²⁸ "Manual de Administración de los Servicios de Enfermería del IMSS". Morelia, Mich., 1996.

²⁹ BALDERAS PEDRERO, Ma. de la Luz. "Administración de los Servicios de Enfermería". Ed. Interamericana, México, 1995, 3ª edición, pp. 114, 115.

2.6.2. Por funciones

Cuando el personal de enfermería en la institución no es suficiente, se asigna el trabajo por funciones, es decir, las actividades rutinarias como el tendido de cama, curaciones, administración de medicamentos, toma de signos vitales y otros similares se distribuyen en forma equitativa entre las enfermeras del servicio.

VENTAJAS:

- a) Se realizan con rapidez las actividades urgentes y rutinarias.
- b) Se refuerza el aprendizaje de una técnica.
- c) Lograr destrezas y habilidades.

DESVENTAJAS:

- a) Despersonalizar la atención de enfermería.
- b) Impide el proceso de evaluación de la atención

2.6.3. Mixto

Consiste en asignar el trabajo por pacientes y por funciones. Sólo se asignan aquellos pacientes que presentan condiciones de delicados o graves, infectocontagiosos o con tratamientos especiales. Se recomienda cuando el personal de los servicios es insuficiente y tiene idéntica preparación.

2.6.4. Sistema de trabajo en equipo

La atención al paciente es proporcionada entre la coordinación de las enfermeras tomando en cuenta las actividades específicas de su categoría

VENTAJAS

- Relación estrecha con el paciente
- Fomenta las relaciones humanas.
- Se valora la calidad de la atención.
- Es posible determinar responsabilidad.
- Atención integral y continua.
- El paciente conoce al personal que está responsabilizado de sus cuidados.

DESVENTAJAS

- Tiende a diluirse la responsabilidad.
- La auxiliar de enfermería no está calificada para realizar procedimientos específicos ^{30,31}

CONCLUSIÓN DEL TRABAJO EN EQUIPO EN ENFERMERÍA

La enfermera coopera con las personas que trabaja en el campo de la enfermería.

Así como debe obrar en consecuencia cuando las atenciones que recibe alguien son puestas en peligro por un colega u otra persona.

Crea un medio en el que se respetan los valores, las costumbres y creencias de su equipo de trabajo.

De la misma manera mantiene reserva sobre la información personal que recibe y juzga cuándo ha de compartirla con alguien.

³⁰ "Manual de Administración de los Servicios de Enfermería del IMSS". Morelia, Mich., 1996.

³¹ BALDERAS PEDRERO, Ma. de la Luz. "Administración de los Servicios de Enfermería". Ed. Interamericana, México, 1995, 3ª edición, pp. 114, 115.

Personalmente es responsable de su actualización profesional y de mantener válida su competencia por medio de una educación continua y de esa manera hacer aportaciones a su equipo de trabajo.

La enfermera valora la competencia individual, al aceptar o delegar responsabilidades en el equipo de trabajo.³²

La mayor parte de las actividades de equipo requieren una serie de facultades y conocimientos. Dado este requisito es lógico suponer que resulta más probable que la integración de equipos de enfermeras tengan diferentes capacidades e información y sea de mayor calidad la atención brindada al paciente.³³

2.7. CONSIDERACIONES DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

La Enfermería no tiene un significado universal y quizá aún más sorprendente, la palabra *Enfermera* no tiene un significado unido en la mayoría de los países. El vocablo *Enfermería* comprende una mezcla de estudiantes auxiliares, técnicas y profesionales, lo cual revela una falta de coherencia en el seno de la profesión que no se ajusta a ningún código internacional de nomenclatura profesional, precisamente porque la Enfermería no tiene un significado universal; también carece de una definición de su función y de normas relativas a su formación y ejercicio profesional.

2.8. ENFERMERÍA

Por *Enfermería* se entiende la casa, sala o dependencia donde se reconoce a los enfermos y se practican las curaciones; también recibe el nombre, según la Academia de la Lengua, "Local ocupados por Enfermos". Pero moderadamente y por extensión del vocablo, con esta palabra se designa la actividad de cuidar al ser humano en su aspecto biológico, psicosocial y psicológico. El servi-

³² "Boletín de la Oficina Sanitaria de Bioética". Panamericana. Vol. 108, N° 5, Mayo y Junio de 1990, pp. 662, 663.

³³ ALCARAZ, Jorge Víctor. "Integración de Equipos". UMSNH-IMSS, Noviembre, 1998, p. 5.

ció que presta entonces la Enfermería se considera como dirigido a incrementar el bienestar humano, en cuanto a su estado de salud y de relación social.³⁴

2.8.1. Concepto de Enfermería

Es la persona que ha terminado los estudios de enfermería y está capacitada y autorizada para asumir en su país la responsabilidad de los servicios de Enfermería que exige el fomento de la salud, que en la segunda mitad del siglo XIX obtiene un incipiente reconocimiento educacional para su tarea en el proceso de la maternidad.

La Enfermería es ejercida en su inicio más allá de un quehacer doméstico una custodia, surge la creación del primer hospital que abre sus puertas en la Nueva España. Son ejercidas por hombres religiosos que profesan la ocupación de monjes o frailes, quienes con sentido caritativo brindan cuidado a la población doliente; a este recurso se suman mujeres de buena voluntad.

Debe tomarse en cuenta también que junto con los primeros hombres que llegaron a México durante la conquista, vienen a estas tierras mujeres que ejercen tareas de Enfermería, cuidando valientemente a los heridos en el campo de batalla.

En cuanto a la Enfermería Profesional, se inicia en México en los primeros años del presente siglo, cuando la situación política y social se presenta bajo condiciones difíciles para la vida de sus habitantes. La Etapa Porfirista marca un forma social de conducta que realza la opulencia de la clase acomodada, mientras que el grueso de su población sufre privaciones e inconformidades que unos años más tarde dan lugar a un movimiento revolucionario con fines de cambio estructural, social, político y económico.

³⁴ HAUSER Haus, Dr. "Manual de la Enfermera". Vol. J, Edit. Nueva Comunicación, S.A. p.10

El Hospital General de México, fue inaugurado el 5 de Febrero de 1905, para ponerlo a disposición de la población doliente y abrir un campo eficaz y fructuoso a la altura y modernidad de la época

El Hospital de San Andrés en 1903 se convirtió en escuela de un grupo de alumnos que posteriormente se harían cargo de las jefaturas de Enfermería de los principales servicios del Hospital General.

Al advertirse la necesidad de un centro hospitalario moderno, dotado de instrumentos avanzados para la enseñanza, requería para su funcionamiento satisfactorio de un personal también actualizado, las autoridades del Hospital solicitan a los de la Beneficiencia Pública la autorización para establecer la Escuela de Enfermería del Hospital General de México, con el fin de contar con enfermeras preparadas que estuvieran en congruencia con la modernidad del establecimiento y la época.

La Escuela de Enfermería primera en su género, se inaugura el 9 de febrero de 1907 y abre sus puertas a alumnas que han terminado su educación primaria, para iniciar tres años en la carrera de Enfermería, al término de la cual eran acreedoras a un Diploma de la Dirección General de Beneficiencia Pública.

En 1911 la escuela se trasladó a la Universidad Nacional de México, con un plan de estudios de cuatro años, dos para Enfermería y dos para Partos, después de la Primaria. En 1935 se establece la secundaria como requisito de ingreso a la carrera y en 1945 se independiza de la Escuela de Medicina y se organiza la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. La prevención de la enfermedad y la prestación de la asistencia a los enfermos. "Consejo Internacional de Enfermeras".³⁵

ENFERMERA:

Persona que ha seguido y aprobado un amplio programa general de formación académica superior y posterior a los estudios privativos de la segunda

³⁵ Organización Mundial de Salud. (OMS)

enseñanza, en el que se proporciona capacitación en materia de enfermería y ofrece extensas y sólidas bases para la práctica efectiva de dicha disciplina y su completa formación superior, lo que capacita al alumno para obtener el diploma correspondiente expedido por la autoridad académica competente del país. "Organización Internacional del Trabajo".³⁶

2.8.2. Historia de la Enfermería

En la etapa prehispánica nos encontramos como precursora de esta profesión a la partera, quien ocupa un lugar preponderante en la vida familiar y social del México anterior a la conquista, la partera actúa de acuerdo con los cánones sociales, antropológicos, culturales y mágicos de su época y tiene a su cargo graves responsabilidades de la madre y de su hijo frente al esposo, la familia y los grupos que estructuran la sociedad de la época.

Su papel relevante como apoyo al acontecimiento único del embarazo y el parto, le da experiencia y un alto grado de habilidad y destreza; la conquista quiebra su tradición y altera su postura, pero no la elimina ya que como elemento tradicional persiste durante tres largas centurias y aún a la fecha, hasta que al establecerse una serie de requisitos para el estudio de esa carrera, principió un reconocimiento moral educativo y de validez técnica, para quien durante siglos sólo representó un recurso meritorio, inhabilitado y doméstico; se inicia un esbozo técnico apenas incipiente, que el tiempo hace crecer. Los avances continúan y el 6 de Septiembre de 1797 el Congreso Universitario aprueba un nuevo plan de Estudios para la Licenciatura en Enfermería. Actualmente el nivel de Licenciatura de Enfermería es aplicado en varias escuelas del país, encontrándose con muy pocas fuentes de trabajo que remunere sus esfuerzos.³⁷

Formamos parte de un grupo, el de enfermería, que rinde servicios esenciales a la población en la atención de la salud. Nuestro grupo no caracteriza por su amplia distribución de las instituciones sanitario-asistenciales. Realizamos

³⁶ Organización Internacional del Trabajo. Ginebra, 1973.

³⁷ Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina. "Declaración de Principios". Oaxaca, Méx., 1986, pp. 1, 2, 3.

gran parte de las acciones que conforman los programas prioritarios de salud. Nuestra contribución es variada y flexible. Podemos decir que: "En gran medida, las enfermeras determinan la disponibilidad, alcance, calidad y eficacia de los servicios de salud."³⁸

2.8.3. Perfil de la Enfermera

El perfil profesional es el conjunto de conocimientos, hábitos y habilidades que han de dominarse para el ejercicio de un oficio o profesión. El perfil es la base sobre la cual se elaboran los planes de estudio y programas.

La definición de las funciones y actitudes que ha de realizar la enfermera es un proceso que requiere coordinación entre personal de educación y servicio para identificar todos los factores que afectan la práctica de enfermería.³⁹

2.8.4. Concepto de Enfermera General

Es la responsable directa del planear, aplicar y verificar la atención integral de enfermería al paciente y familiar de acuerdo a técnicas y procedimientos específicos del área, en acciones de promoción para la salud, prevención, curación y rehabilitación.⁴⁰

La enfermera como miembro activo de salud realiza funciones donde sus actividades son más productivas cuando son realizadas en equipo; éstos no pueden ser individualizados ya que depende para el buen funcionamiento en general.

³⁸ ESCALERA CAMARGO, Eva. "Manual de Administración de los Servicios de Enfermería". Ed. 1997, p. 66.

³⁹ ARCHER, Sarah Ellen y FLESMAN, Ruth. "Enfermería de Salud Comunitaria". Organización de la Salud, Washington, D.C. 1997, p. 25.

⁴⁰ Manual Básico del Puesto de Enfermera. Instituto Mexicano del Seguro Social. Ed. 1995, p. 1.

2.8.5. Funciones de la Enfermera General

- Proporcionar atención de Enfermería conforme a un diagnóstico, fundamentado en la problemática de salud de los pacientes
- Dar orientación y educación a pacientes y familiares, para la conservación de la salud y tratamientos médicos específicos.
- Colaborar en los exámenes de diagnóstico y tratamiento.
- Efectuar acciones de protección específica a grupos susceptibles.
- Interesar a familiares y pacientes para que desarrollen un grado aceptable de autodirección en el cuidado de su familia.
- Diseñar instrumentos del modelo teórico de la atención de Enfermería.
- * Cuidar y mantener la higiene del paciente hospitalizado.
- Colaborar en sesiones de información y discusión sobre el tratamiento y necesidad del paciente.
- Participar en la instalación, ejecución y evolución de las medidas de vigilancia y control epidemiológico intrahospitalario.
- * Integrar acciones del equipo de salud.
- Contribuir en las visitas domiciliarias.
- Observar y notificar los signos de alarma presentados por los pacientes.
- * Supervisar la atención que proporciona el personal auxiliar o en adiestramiento.
- Integrar y manejar el expediente del paciente.
- Manejar registros estadísticos.
- * Colaborar en la visita médica.
- Participar en las reuniones multidisciplinarias para el estudio de casos.
- Solicitar equipo y material necesario para la atención de los pacientes.
- * Manejar y controlar el material y equipo a su cargo.
- Detectar e informar las fallas encontradas en la capacidad instalada de los servicios.
- Evaluar la atención prestada al paciente.
- * Participar en los programas de enseñanza de los servicios, para el desarrollo del personal.
- Cumplir con comisiones asignadas por las jerarquías mayores.

- * Recibir y entregar turno.
- * Participar en la ejecución de rutinas del servicio.
- Prestar servicio en forma especial cuando existan siniestros, riesgos inminentes y otros de extrema urgencia.
- Respetar y cumplir con las normas de trabajo.
- * Sugerir y participar en estudios de investigación para el mejor servicio de atención de enfermería.
- Cumplir con funciones delegadas.⁴¹

Como conclusión tenemos que existen actividades en las cuales es necesaria la colaboración de enfermera-enfermera, especialmente las señaladas con asterisco.

- * Cuidar y mantener la higiene del paciente hospitalizado.
- * Participar en la instalación, ejecución y evolución de las medidas de vigilancia y control epidemiológico intrahospitalario.
- * Integrar acciones del equipo de salud.
- * Supervisar la atención que proporciona el personal auxiliar o en adiestramiento.
- * Colaborar en la visita médica.
- * Solicitar equipo y material necesario para la atención de los pacientes.
- * Manejar y controlar el material y equipo a su cargo.
- * Participar en los programas de enseñanza de los servicios, para el desarrollo del personal.
- * Recibir y entregar turno.
- * Participar en la ejecución de rutinas del servicio.
- Sugerir y participar en estudios de investigación para el mejor servicio de atención de enfermería.

⁴¹ BALDERAS PEDRERO, Ma. De la Luz. "Administración de los Servicios de Enfermería". Ed. Interamericana, México, 1995. Tercera Ed. Pp. 113, 114.

2.8.6. Consideraciones Éticas de Enfermería

En una declaración de Helsinki, en donde se dan recomendaciones adoptadas por la 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki), 1964 se encontró que el propósito de la investigación biomédica en los seres humanos debe ser mejorar los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y preventivos.

Uno de los principios básicos declara que siempre debe respetarse el derecho de la integridad del ser humano sujeto a la investigación y debe adoptarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad del individuo y reducir al mínimo el efecto de la investigación sobre la integración, posición mental y su personalidad.

La finalidad de conocer las ventajas de trabajar en equipo, durante la jornada laboral de las Enfermeras del Sector Salud de Morelia.

Las personas responsables poseen la debida preparación metodológica y científica, así como los conocimientos en fundamentos éticos (representar la individualidad de las personas, guardar el secreto profesional, respetar los valores, las costumbres y las creencias, brindar protección a la salud física y mental).

Esta investigación no presentará ningún riesgo para las encuestadas ni los encuestadores, se informará a la persona debidamente los objetivos de la investigación.

Las Enfermeras sujetas al estudio serán voluntarias y si no desean proporcionar la información no serán obligadas.

2.8.7. Aspectos legales de la Enfermería

La Enfermera como miembro del Equipo de Salud tiene bajo su responsabilidad la atención de calidad y calidez al usuario, la cual en ocasiones se ve involucrada legalmente cuando no se cumplen los derechos de éste.

En Enfermería no existe una legislación exclusiva, ya que todo se deriva de los aspectos legales de la atención médica y aunque existen muchas situaciones que nos conciernen y no seamos las responsables directamente del manejo del paciente, son una gran mayoría en las que no existen otras responsables, en caso de error de la Enfermera ⁴²

El conocimiento de los reglamentos internos generales, las condiciones generales de trabajo, código sanitario y los diversos documentos que en materia civil y penal existen y que si bien no se conocen a fondo, se debe de preocupar por conocer lo indispensable, relacionado con nuestra profesión.

El trato cálido y amable es prioritario, para no vernos involucrados en problemas de tipo legal, ya que un descuido, negligencia u omisión en el tratamiento y manejo del paciente puede resultar más perjudicial que la enfermedad que padezca.

En México, el ejercicio de la Enfermería debe apegarse a los aspectos legales de la Constitución Política. Actualmente no se cuenta con una formación específica de legislación de la Enfermería, ya que existen aspectos normativos de la atención médica que se refiere a esta profesión.⁴³

DERECHO: Es el conjunto de normas que reglamentan la conducta de las personas en su convivencia social.

DERECHO OBJETIVO: Es el conjunto de normas abstractas y generales de carácter imperativo, elaboradas e impuestas por el poder público dividiéndose en:

- a) **DERECHO PUBLICO:** Entre persona y el estado.
- b) **DERECHO PRIVADO:** Entre personas de iguales circunstancias

⁴² Investigación de Aspectos Legales de Enfermería., pp. 25, 26.

⁴³ *Ibidem*, pp. 25, 26.

El derecho civil es una rama que determina las consecuencias del hombre, su situación jurídica en la relación con sus semejantes y se divide en:

- a) Derecho de personas.
- b) Derecho familiar.
- c) De bienes.
- d) Sucesorio.
- e) Obligación y contrato.

DERECHO PROCESAL: Se aplica en las normas para aclarar situaciones jurídicas dudosas.

DERECHO PENAL: Es el que determina delitos, sanciones y prevención de criminalidad.

DERECHO ADMINISTRATIVO: Es el derecho público que regula la Administración Pública.

DERECHO LABORAL: Son las normas entre patrón y trabajador. La atención médica se regula por los códigos penales, sanitarios, civiles, laborales y procesales.⁴⁴

EL ARTICULO 295

Los Médicos, cirujanos, parteras, enfermeras y demás profesionistas similares y auxiliares que se nieguen a prestar sus servicios a un lesionado o enfermo en caso de notoria urgencia, por cualquier motivo injustificado poniendo en peligro la vida y la salud.

Si por omisión, resultare la muerte de la persona que se ha atendido se sancionará al responsable con la inhabilitación para el ejercicio profesional de 1 a 5 años o definitivamente en caso de reincidencia.

⁴⁴ Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional.

1. Omisión

Por vía de omisión se incurre en responsabilidad cuando se hace lo necesario o conveniente, cuando se deja de hacer lo que se deba de hacer.

Un ejemplo es: Cuando se actúa con descuido u olvido, cuando el médico actúa siendo presa de estados confusionales, la no prescripción del medicamento específico para la enfermedad que se trata, cuando se realiza un examen clínico incompleto y se llega a un diagnóstico equivocado.

En la acción u omisión, no es menester que haya intención de dañar, basta que el daño exista para que nazca la figura delictiva de responsabilidad profesional sancionable.

2.9. INFLUENCIA

Palabra que describe: poder, autoridad de una persona para con otra, o para intervenir en un negocio.

– Ejercer una persona o cosa predominio o fuerza moral en el ánimo.⁴⁵

2.10. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La función primordial de un departamento de enfermería consiste en proporcionar cuidado y asistencia al usuario, basada en las necesidades específicas de cada caso.

Debe administrar las actividades de los recursos humanos, de los que es directamente responsable y proveer lo necesario para el desarrollo profesional de los mismos. Para que esto se cumpla, es necesario valorar cuál es el sistema de

⁴⁵ OCEANO. Diccionario Enciclopédico Ilustrado. Grupo Editorial Oceano., edición, 1993.

atención de enfermería ideal que nos permita satisfacer las necesidades de los usuarios, proporcionando una atención de alta calidad en forma eficiente y con un amplio sentido social y humanitario

Los cambios en los sistemas de asignación constituyen una respuesta a las necesidades de los usuarios y a los recursos existentes. La época actual está llena de innovaciones tecnológicas, que conllevan a la modificación de los sistemas de trabajo en cualquier área y tiene como objetivo simplificar y optimizar los recursos. Por lo tanto, el personal de enfermería requiere de una constante actualización, tanto administrativa como técnica, para adoptar el sistema de trabajo mediante el cual se le ofrezca al usuario un cuidado integral como persona y que permita a la enfermera realizar sus actividades en forma planeada, con mayor eficiencia y eficacia y con el menor esfuerzo.⁴⁶

El plan de cuidados de enfermería es el ordenamiento lógico de actividades a realizar por la enfermera, encaminado a satisfacer las necesidades detectadas en el usuario, familia y la comunidad.

Al planear se debe fijar un objetivo orientado a satisfacer las necesidades de "ATENCIÓN DE ENFERMERÍA", así como realizar una investigación para detectar los requerimientos básicos de salud del usuario, a través de la observación, interrogación y exploración; el analizar los problemas y las condiciones en que se encuentra, permite elaborar conclusiones y posibles soluciones, por medio de las acciones de enfermería que se deben establecer en el plan de atención.

2.11. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PROFESIONAL

Estándares profesionales y legales aumentan las obligaciones de la enfermera, así como sus responsabilidades legales más allá de los procedimientos.

⁴⁶ CIESS. "Administración de los Servicios de la Salud en Enfermería". Organización Panamericana de la Salud, 2ª edición, 1992, pp. 331, 332, 333.

Sus objetivos son cumplir el deber profesional de proporcionar y mejorar su ejercicio.

Las definiciones y los estándares orientan al servicio de enfermería así como su enseñanza. Se han elevado constantemente los estándares de educación y entretenimiento y a menudo se les valora y mejora. Los datos informativos han demostrado que el nivel de calidad de la asistencia guarda relación directa con la preparación de personal. Los datos informativos han demostrado que la preparación se descuida entre el personal. Por lo tanto, cuanto más preparado esté el personal, mayor calidad tendrá.⁴⁷

2.12. USUARIO

Que usa normal u ordinariamente alguna cosa.

Dícese de la persona que tiene derecho de usar de una cosa ajena con cierta limitación.

2.13. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La satisfacción del usuario es la clave para asegurar la rentabilidad a largo plazo y mantener al usuario contento es labor de todos en la empresa. Progresivamente, las empresas van descubriendo que factores tales como bajos costos de mano de obra, una mayor eficiencia productiva o una tecnología superior sólo producen ventajas transitorias, a muy corto plazo. Sin embargo, a largo plazo, lo que importa es mantener al usuario contento con los servicios prestados de la empresa, si ellos sienten que son tratados y valorados justamente, se mantendrán por largo tiempo leales a la empresa. Si no es así, a la primera oportunidad cambiarán a los servicios de otra empresa.⁴⁸

⁴⁷ BERRY y KOHN. "Técnicas de Quirófano". Editorial Interamericana, edición quinta, México, D.F., 1981, pp. 2, 3.

⁴⁸ MILIND M. Lele. "El cliente es la clave". Ediciones Díaz de Santos, S.A., p. 4.

Diremos entonces que un servicio es de calidad cuando satisfacen las necesidades y expectativas del usuario en función de parámetros como:

- Seguridad del servicio que se confiere al usuario.
- Fiabilidad o capacidad que tiene el servicio para cumplir las funciones específicas, sin fallo y por un período determinado de tiempo.

El conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su actitud para satisfacer las necesidades del usuario.⁴⁹

⁴⁹ POLA MASEDA, Angel. "Gestión de Calidad". Alfaomega Grupo Editor, S.A. de C.V., 1999, p 9.

III. METODOLOGÍA

3.1. HIPÓTESIS

3.1.1. Hipótesis General

Existen ventajas y obstáculos del trabajo en equipo del personal de enfermería, lo cual influye de manera determinante en la atención al usuario.

3.1.2. Hipótesis Nula

No influye el trabajo en equipo del Personal de Enfermería en la atención del usuario.

3.1.2.1. Los obstáculos de trabajo en equipo en Enfermería se deben a la falta de tiempo, provocando con ello inestabilidad personal, lo que repercute en la atención del usuario.

3.1.2.2. ¿El personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelia, Michoacán, conoce las ventajas del trabajo en equipo?

3.1.2.3. ¿La falta de comunicación, es lo que origina que no exista el trabajo en equipo?

3.1.2.4. ¿El trabajo en equipo incide en la calidad de atención de Enfermería?

Uno de los sistemas de trabajo con mayor posibilidad de éxito es el sistema de trabajo en equipo. El cual consiste en organizar al personal de enfermería que se encargue de la atención de un número determinado de pacientes.

Para llegar a conocer la calidad del trabajo en equipo del personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS, Morelia, Mich., se realizó una investigación por medio de un cuestionario de 20 preguntas mixtas, considerando un 30% de enfermeras generales de base, las cuales se encontraban laborando en el momento de la investigación.

Para la aplicación del cuestionario se realizó una selección al azar.

Fueron elegidos los cuestionarios que estaban contestados en un 75% de las preguntas, lo que corresponde al total de cuestionarios siendo 150 que fueron contestados en un 90% de su totalidad.

Para valorar la calidad de atención al usuario se les aplicó un cuestionario a quienes estuvieron hospitalizados que pudieran contestar las preguntas, lo que correspondió a un 90% del total.

Para la concentración de datos se utilizó la técnica de paloteo y posteriormente se obtuvieron los resultados que se representan en cuadros y gráficas.

3.2. VARIABLES

3.2.1. Variable Independiente.

3.2.2. Variable Dependiente.

3.2.3. Operanización de Variables.

Nivel de aplicación e indicadores.

VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE (Efecto)	NIVEL DE APLICACIÓN	INDICADORES
Ventajas	Personal operativo	Derecho Penal Procesal Administrativo Laboral
Obstáculos	Personal operativo	Obligación Sociedad Conciencia Motivación económica No resolutivas Nivel de conocimiento sobre el servicio Normas Jurídica Social Salud No hay estímulo Confianza Estilo de liderazgo Competencia laboral
Ventajas	Usuario hospitalizado	Atención Comunicación Resolución de problema Satisfacción

VARIABLE INDEPENDIENTE (Causa)	NIVEL DE APLICACION	INDICADORES
Trabajo en equipo	Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> - Organización - Integración - Comunicación - Relaciones humanas - Costo-beneficio - Nivel de cooperación - Disminución de día estancia hospital - Nivel de conocimiento - Mayor capacidad de aceptación - Mayor capacidad científico - Democracia
	Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> - Armonía laboral -Amistad - Liderazgo - Actitud - Asertividad - Respuesta a la proble mática - Congruencia - Nivel de decisión - Iniciativa - Carisma - Manejo personal y de grupo - Conocimiento del puesto - Conocimiento de la jerarquización para canales de comunicación

3.3. TIPO DE ESTUDIO

De acuerdo al planteamiento del problema nuestro estudio de investigación es de tipo descriptivo, porque obtuvimos información, sin establecer comparaciones y de tipo transversal, porque se examinaron las características de un grupo, en un momento dado durante tiempo limitado, ya que nuestro objetivo fue conocer las "Ventajas y obstáculos del trabajo en equipo del personal de enfermería, así como su influencia en la atención del usuario, del H.G.R. N° 1 I.M.S.S. de Morelia, Michoacán, en el Periodo de Junio a Julio del 2000.

La recopilación de datos se hizo mediante un cuestionario enfocado a las variables mencionadas anteriormente.

4. UNIVERSO

- Enfermeras Generales de base, que se encontraban laborando durante el periodo de la investigación de los diferentes turnos.
- Los usuarios que se encontraban hospitalizados en el periodo de la recolección de información.

4.1. POBLACIÓN

El Hospital General Regional N° 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelia, Michoacán cuenta con una plantilla nominal de _____ Enfermeras Generales y una capacidad ocupacional de 250 usuarios hospitalizados.

4.2. MUESTRA

Se encuestaron a 150 Enfermeras Generales, que se encontraban laborando en los diferentes turnos, durante el periodo de la investigación que corresponde a un 30% del total y a 75 usuarios hospitalizados que corresponde al 30% de la capacidad ocupacional.

4.3. TIPO DE MUESTRA

Se seleccionó al azar.

5. CRITERIOS

5.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Se seleccionó a las Enfermeras Generales de los diferentes turnos y pacientes hospitalizados en el periodo de la investigación.
- *El cuestionario fue estructurado en forma mixta, ya que contempla preguntas de opción múltiple y cerradas que permiten medir las variables establecidas.*

5.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Jefes de Enfermeras, Jefes de Piso y Auxiliares de Enfermeras Generales.
- Las Enfermeras Generales que no son de base.
- Las Enfermeras Generales que no estaban laborando en el momento de *la investigación por vacaciones, incapacidad, falta injustificada, permisos con goce y sin goce de sueldo.*
- Los usuarios que no están hospitalizados.
- Los usuarios que no fueron seleccionados.
- Los usuarios que no pudieron contestar el cuestionario.
- Los usuarios que no quisieron contestar el cuestionario.
- Los cuestionarios que no estén contestados en un 75%.
- Los cuestionarios que no sean entregados.⁵⁰

⁵⁰ LASTY BALSEIRO, Almario. "Investigación en Enfermería". Ed. Acuario, México, 1989, pp. 67, 86, 87.

6. RECURSOS

6.1. Recursos Humanos

Los responsables de este trabajo son.

Cortés Piña Silvia Alejandra.

Magaña Tovar Cecilia.

Solorio Pérez Celia.

6.2. Recurso Materiales

Los Recursos Materiales que se utilizaron en esta investigación serán autofinanciados por las responsables de la misma; los Recursos Materiales necesarios para la investigación son:

Hojas blancas, lápiz, lapiceros, gomas, corrector, máquina de escribir, copias fotostáticas y engargolados.

6.3. Recursos Financieros

Fueron financiados por las Lic. en Enfermería y Obstetricia responsables de la *investigación*.

Artículos	Cantidad	Costo
Hojas Blancas	200 (Doscientos)	\$ 85.00
Lápices	3 (tres)	5.00
Gomas	2 (dos)	6.00
Lapiceros	3 (tres)	15.00
Trabajo por computadora un original y copia		200.00
Copias fotostáticas	100 (cien)	40.00
Transporte a sitios de investigación		
Engargolados	2 (dos)	24.00
TOTAL		\$ 405.00

JUSTIFICACIÓN

El trabajo en equipo se inicia con el origen del ser humano, ya que para poder sobrevivir empieza a formar pequeños grupos y tribus para satisfacer sus necesidades, integrándose al núcleo familiar, social y de trabajo.

En el sector salud, las funciones de la enfermera profesional, cada día implican mayor responsabilidad, acorde con los avances de la medicina y la tecnología moderna y para poder ofrecer una atención de calidad y calidez al usuario requiere integrarse a equipos de trabajo, ya que trabajar en forma individual implica mayor carga de trabajo, menor rendimiento de tiempo y mayor responsabilidad, repercutiendo en la comunicación interpersonal.

Por tal motivo se realizó el presente estudio de investigación sobre: "Ventajas y obstáculos de trabajo en equipo del personal de enfermería y su influencia en la atención al usuario, en el Hospital General Regional N° 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelia, Michoacán", con el propósito de adquirir información objetiva y obtener el título de la licenciatura en enfermería y obstetricia.

7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA	L 1	M 2	M 3	J 4	V 5	S 6	D 7	L 8	M 9	M 10	J 11	V 12	S 13	D 14	L 15	M 16	M 17	J 18	V 19	S 20	D 21	L 22	M 23	M 24	J 25	V 26	S 27	D 28	L 29	M 30	MAYO	
Selección y definición del trabajo		▲	▲	▲	▲	▲	▲																									
Planteamiento del problema								▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲																	
Etapas del proceso de investigación																▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲									
Fecha			19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	1° 29	2 30	3 31	4 1	5 2	6 3	7 4	8 5	9 6	10 7	11 8	12 9	13 10	14 11	15 12	16 13	17 14	18 15	JULIO AGOSTO	
Organización del protocolo													▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲									
Elaboración de cuestionarios																							▲	▲	▲	▲						
Aplicación de encuestas a enfermeras generales		▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲																								
Aplicación de encuestas a usuarios								▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲																	
Tabulación de datos																																
Entrega de Trabajo final																																

Descanso
 Actividad

CONCENTRACION DE DATOS
CUESTIONARIO PARA ENFERMERAS GENERALES

Pregunta:		Total	%
<p>1 - ¿Sabe usted qué es el trabajo en equipo?</p> <p>a) Participación activa entre varias personas. b) Responsabilidades compartidas. c) Trabajo equitativo. d) Todas las anteriores e) Ninguna de las anteriores.</p>			
<p>2 - ¿Que ventajas nos proporciona el T. en E.?</p> <p>a) Disminución de carga de trabajo. b) Proporciona mayor calidad de atención. c) Disminución tiempo, esfuerzo. d) Todas las anteriores. e) Ninguna de las anteriores.</p>			
<p>3 - ¿Prefiere trabajar en equipo? Mencione ¿por qué?</p> <p>a) Trabaja menos. b) Trabaja más. c) Rinde menos su tiempo. d) Rinde más su tiempo. e) Brinda más calidad de atención. f) Ninguna de las anteriores.</p>			

Pregunta.		Total	%
<p>4 - ¿Se te dificulta integrarte a un equipo de trabajo en el servicio? Si _____ No _____</p> <p>5 - ¿Existe buena comunicación con tus compañeros de trabajo? Si _____ No _____</p> <p>6 - ¿Existe armonía con tu equipo de trabajo? Si _____ No _____</p> <p>7 - ¿Crees que trabajar en equipo mejorará las relaciones interpersonales? Si _____ No _____</p> <p>8.- ¿Consideras que el T. en E. influye en la disminución de los días de estancia hospitalaria? Si _____ No _____ ¿Por qué?</p>			

Pregunta:	Total	%
9.- ¿Sabes cómo organizar un T. en E.? Sí _____ No _____		
10.- ¿Te consideras capaz de organizar un T. en E.? Sí _____ No _____		
11.- ¿Qué te permite el T. en E.? a) Demostrar tus habilidades. b) Satisfacción del usuario. c) Mayor calidad en la atención.		
12.- ¿Sabes qué es cuidado integral al usuario? a) Atención global. b) Atención a los problemas de salud. c) Atención a la familia y/o comunidad. d) Ninguna de las anteriores. e) Todas las anteriores.		
13.- ¿Crees que es más fácil trabajar individualmente? Sí _____ No _____ ¿Por qué?		

Pregunta:		Total	%
14 - ¿Crees que el nivel académico influye para brindar mejor atención al usuario? Sí _____ No _____ ¿Por qué?			
15 - ¿Consideras que brindas buena atención a los usuarios durante su estancia hospitalaria? Sí _____ No _____			
16 - ¿Crees que el usuario queda satisfecho con la atención que le brindas? Sí _____ No _____			
17 - ¿Crees que existen barreras para trabajar en equipo? Sí _____ No _____			
18.- ¿Crees que se refuerzan los conocimientos existentes trabajando en equipo? Sí _____ No _____			

Pregunta:		Total	%
<p>19.- ¿Nota usted que las actividades de Enfermería se desarrollan en un ambiente de colaboración y buenas relaciones con todo el equipo en conjunto?</p> <p> Si _____</p> <p> No _____</p> <p>20.- ¿Consideras que afecte en la calidad de atención al usuario el ausentismo programado y no programado?</p> <p> Si _____</p> <p> No _____</p> <p> Mencione ¿por qué?</p> <p> a) No se brinda la misma atención al usuario.</p> <p> b) Existe más carga de trabajo.</p> <p> c) Hay mala distribución de pacientes.</p> <p> d) Todas las anteriores.</p> <p> e) Ninguna de las anteriores.</p>			

**CONCENTRACION DE DATOS
CUESTIONARIO DEL PACIENTE**

Pregunta:	Total	%
1 - ¿La enfermera en turno se presentó con Ud.? Si _____ No _____		
2 - ¿Cuándo solicita apoyo de su enfermera? a) Siempre. b) Algunas veces. c) Nunca.		
3.- ¿Cuando su enfermera se dirige a Ud. lo hace por su nombre? Si _____ No _____		
4.- ¿Si su enfermera se mantiene realizando otras funciones se lo comunica? a) Siempre b) Algunas veces. c) Nunca		

Pregunta:		Total	%
<p>5 - ¿Cuando solicita apoyo de enfermería y no se encuentra su enfermera en turno le apoya otra?</p> <p>a) Siempre. b) Algunas veces. c) Nunca.</p> <p>6 - ¿La enfermera le explica los procedimientos a realizar para su atención proporcionada?</p> <p>a) Siempre. b) Algunas veces. c) Nunca</p> <p>7 - ¿Cuando usted tiene algún problema lo apoya para solucionarlo?</p> <p>a) Siempre. b) Algunas veces. c) Nunca</p> <p>8.- ¿Quedó satisfecho con la atención de enfermería que se le brinda?</p> <p>a) Siempre b) Algunas veces. c) Nunca.</p>			

Pregunta:

Total

%

9.- ¿Su estancia en el hospital se prolongó más de lo esperado?

Sí _____

No _____

10 - ¿Cómo considera la atención de enfermería?

a) Excelente

b) Buena.

c) Regular.

d) Deficiente.

4.1. CUADRO N° 1

CONOCIMIENTOS SOBRE LO QUE ES TRABAJO EN EQUIPO.

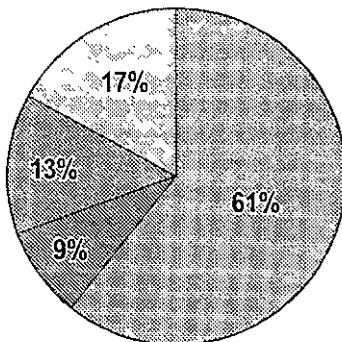
OPCION	NUMERO	%
Participación activa entre varias personas.	26	17
Responsabilidad Compartida.	20	13
Trabajo Equitativo.	13	9
Todas las Anteriores.	92	61
Ninguna de las anteriores.	0	0
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Se muestra que un 61% tiene conocimiento de lo que es el trabajo en equipo y solamente un 9% dice que el trabajo en equipo es un trabajo equitativo.

4.3. Gráfica



- Participación activa entre varias personas
- Responsabilidad compartida.
- Trabajo equitativo.
- Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

4.1. CUADRO N° 2

VENTAJAS DE TRABAJO EN EQUIPO

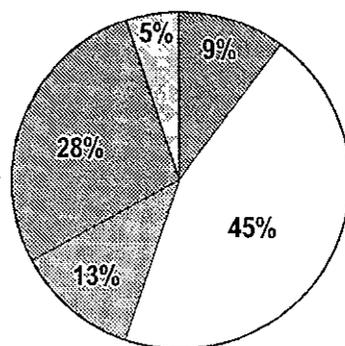
OPCION	TOTAL	%
Disminución de Carga de Trabajo.	8	5
Proporcionar Mayor Calidad de Atención.	42	28
Disminución de Tiempo-Esfuerzo.	20	13
Todas las Anteriores.	68	45
Ninguna.	12	9
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que el personal de enfermería conoce las ventajas del trabajo en equipo lo cual representa un 45% y un 9% nos dice que no existe ninguna ventaja del trabajo en equipo, así mismo un 28% muestra que una de las ventajas del trabajo en equipo es que se proporciona mayor calidad de atención y un 13% nos dice que disminuye el tiempo-esfuerzo así como un 5% disminuye la carga de trabajo

4.3. Gráfica



- Disminución de carga de trabajo
- Proporcionar mayor calidad de atención.
- Disminución de tiempo-esfuerzo
- Todas las anteriores.
- Ninguna

4.1. CUADRO N° 3

PREFERENCIAS DEL TRABAJO EN EQUIPO

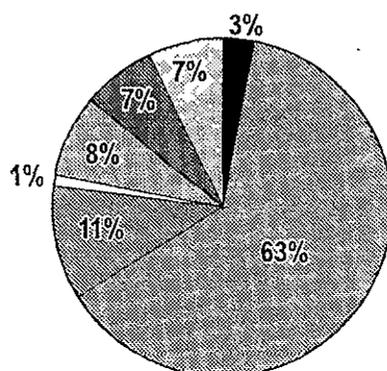
OPCION	NUMERO	TOTAL
Trabaja Menos.	10	7
Trabaja Más.	10	7
Rinde Menos su Tiempo.	12	8
Rinde Más su Tiempo.	2	1
Brinda Menos Calidad de Atención.	17	11
Brinda Más Calidad de Atención.	95	63
Ninguna de las Anteriores.	0	0
No Contestaron.	4	3
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que la preferencia para trabajar de las enfermeras es en equipo ya que se brinda más calidad de atención y corresponde a un 63%, así como el 11% considera que brinda menos calidad de atención y el 8% que rinde menos su tiempo, además un 7% que trabaja más con el sistema en equipo y un 7% menciona que trabaja menos.

4.3. Gráfica



- Trabaja menos.
- Trabaja más.
- Rinde menos su tiempo.
- Rinde más su tiempo.
- Brinda menos calidad de atención.
- Brinda más calidad de atención
- Ninguna de las anteriores.
- No contestaron

4.1. CUADRO N° 4

DIFICULTAD DE INTEGRACION EN EQUIPO DE TRABAJO

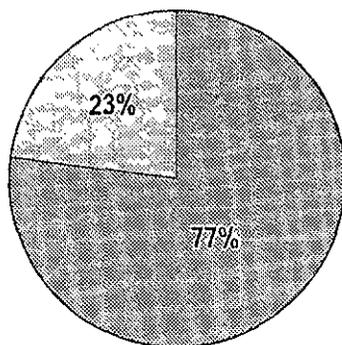
OPCION	NUMERO	%
SI	35	23
NO	115	77
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich, en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que un 77% no tiene dificultad para integrarse a un equipo de trabajo y para el 23% si presenta dificultad para ello.

4.3. Gráfica



- Sí.
- No.

4.1. CUADRO N° 5
COMUNICACION INTERPERSONAL

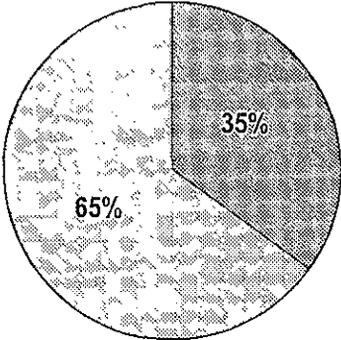
OPCION	NUMERO	%
SI	98	65
NO	52	35
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Se nos muestra que en un 65% sí existe buena comunicación con las compañeras de trabajo y para el 35% no existen comunicación entre las compañeras de trabajo

4.3. Gráfica



Si.

No.

4.1. CUADRO N° 6

ARMONIA LABORAL DEL TRABAJO EN EQUIPO

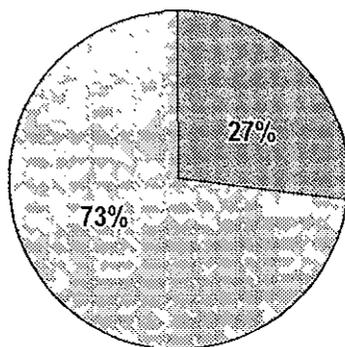
OPCION	NUMERO	%
SI	109	73
NO	41	27
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que en un 73% sí existe armonía laboral en el equipo de trabajo en enfermería y nos muestra que un 27% piensa que no existe armonía en el equipo de trabajo.

4.3. Gráfica



- Sí.
- No

4.1. CUADRO N° 7

RELACIONES INTERPERSONALES

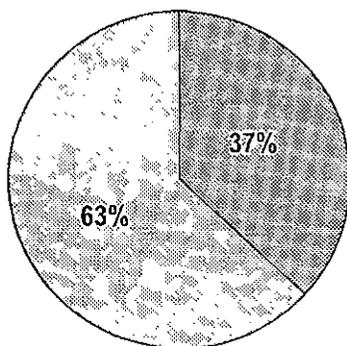
OPCION	NUMERO	%
SI	95	63
NO	55	37
TOTAL	150	100

FUENTE. Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que en un 63% mejoran las relaciones interpersonales cuando se trabaja en equipo y en un 37% no mejoran las relaciones interpersonales con el desempeño del trabajo en equipo.

4.3. Gráfica



- Sí.
- No.

4.1. CUADRO N° 3

INFLUENCIA EN DIAS-ESTANCIA HOSPITALARIA

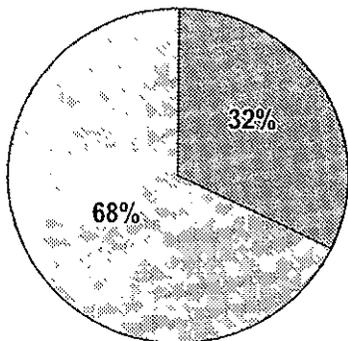
OPCION	NUMERO	%	
SI	102	68	
NO	48	32	
TOTAL	150	100	
¿POR QUE?			
Mejor comunicación Inter-Personal	50	33	
Mayor calidad de atención al usuario	90	60	
No contestan	10	7	
TOTAL	150	100	

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

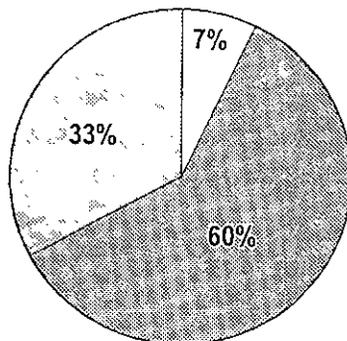
4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que para un 68% sí influye el trabajo en equipo para disminuir los días-estancia hospitalaria porque se brinda mayor atención de calidad al usuario que corresponde a un 60% y un 33% mejora la comunicación interpersonal y un 32% nos dice que no influye al trabajo en equipo para estancia hospitalaria

4.3. Gráfica



- Sí.
- No.



- Mejor comunicación interpersonal.
- Mayor calidad de atención al usuario
- No contestaron

4.1. CUADRO N° 9

ORGANIZACION DEL TRABAJO EN EQUIPO

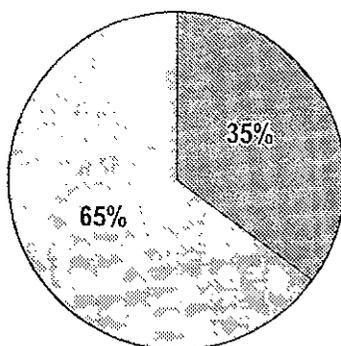
OPCION	NUMERO	%
SI	98	65
NO	52	35
TOTAL	150	100

FUENTE Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que un 65% sabe cómo organizar un trabajo en equipo y un 35% no sabe cómo organizar un trabajo en equipo.

4.3. Grafica



□ Si.

■ No

4.1. CUADRO N° 10
CAPACIDAD DE ORGANIZACION

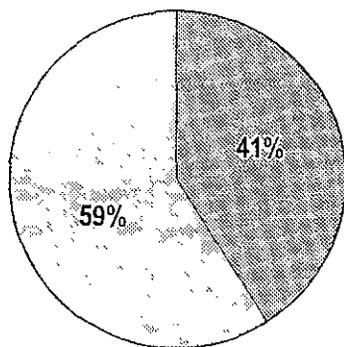
OPCION	NUMERO	%
SI	89	59
NO	61	41
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich, en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que un 59% se considera capaz de organizar un trabajo en equipo y un 41% que no es capaz.

4.3. Gráfica



- Sí.
- No.

4.1. CUADRO N° 11

RESULTADOS DEL TRABAJO EN EQUIPO

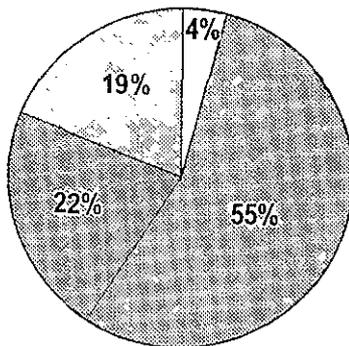
OPCION	NUMERO	%
Mostrar Habilidades.	29	19
Satisfacción del Paciente.	33	22
Mayor Calidad de Atención.	82	55
No Contestaron.	6	4
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que un trabajo en equipo nos permite ofrecer mayor calidad de atención, lo cual corresponde a un 55%, así como 22% considera que se brinda mayor satisfacción al usuario y en 19% nos permite demostrar nuestras habilidades.

4.3. Gráfica



- Demostrar habilidades.
- Satisfacción del paciente.
- Mayor calidad de atención.
- No contestaron.

4.1. CUADRO N° 12

CONOCIMIENTO DEL CUIDADO INTEGRAL

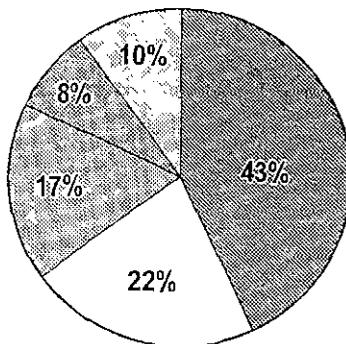
OPCION	TOTAL	%
Atención Global.	15	10
Atención a los Problemas de Salud.	12	8
Atención a la Familia y/o Comunidad.	25	17
Ninguna de las Anteriores.	33	22
Todas las Anteriores.	65	43
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que el 43% sabe qué es el cuidado integral al paciente y el resto, que corresponde al 57%, no sabe qué es cuidado integral.

4.3. Gráfica



- Atención global
- Atención a los problemas de salud
- Atención a la familia y/o comunidad.
- Ninguna de las anteriores.
- Todas las anteriores

4.1. CUADRO N° 13

VENTAJAS DEL TRABAJO INDIVIDUAL

OPCION	NUMERO	%
SI	53	35
NO	97	65
TOTAL	150	100

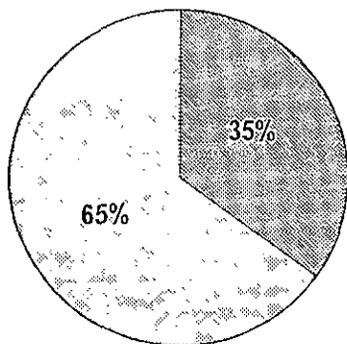
OPCION	NUMERO	%
No hay problemas con compañeros	25	17
Realiza con mayor facilidad las actividades	11	7
Permite organizar el tiempo	28	45
Ninguna de las Anteriores.	14	9
Todas las Anteriores.	28	19
No contestaron	4	3
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

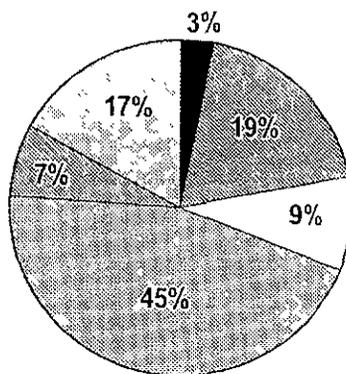
4.2. Análisis e interpretación

El cuadro nos muestra que el trabajo individual no es más fácil, lo que corresponde a un 65% y el 35% nos dice que es más fácil el trabajo individual porque le permite organizar su tiempo que corresponde a un 45% y un 19% nos muestra que no hay problemas con las compañeras, permite organizar el tiempo y realizar con mayor facilidad las actividades y nos muestra también que 17% dice que no hay problemas con compañeras, así como un 7% dice que realiza las actividades con mayor facilidad; sin embargo el 14% nos dice que no cree que el trabajo individual sea más fácil y sólo un 3% no contesta la pregunta.

4.3. Gráfica



- Sí
- No.



- No hay problemas con compañeros
- Realiza con mayor facilidad las actividades.
- Permite organizar el tiempo.
- Ninguna de las anteriores
- Todas las anteriores.
- No contestaron.

ESTADÍSTICA DE LA
INFORMACIÓN

4.1. CUADRO N° 14

INFLUENCIA DEL NIVEL ACADEMICO EN LA ATENCION DEL USUARIO

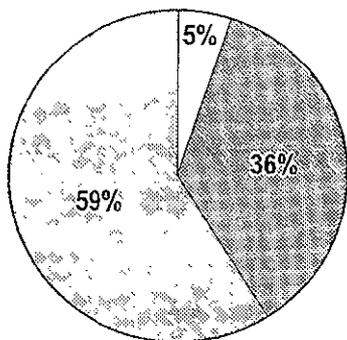
OPCION	NUMERO	%
SI	89	59
NO	54	36
No contestó	7	5
TOTAL	150	100
¿POR QUE?		
Mayor capacidad y ética profesional.	58	39
A mayor conocimiento mejor calidad de atención.	77	51
No contestó.	15	10
TOTAL	150	100

4.2. Análisis e interpretación

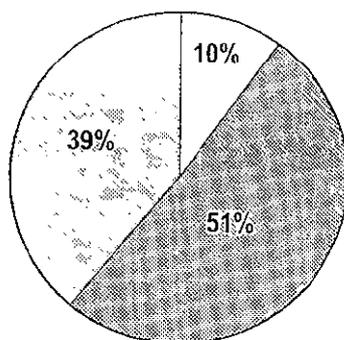
Nos muestra que 59% cree que el nivel académico influye para brindar mejor atención al usuario, porque a mayor conocimiento mejor calidad de atención, lo cual corresponde a un 51% y además también menciona que a mayor capacidad y ética profesional, corresponde a un 39% y un 36% nos dice que no influye el nivel académico para brindar atención de calidad al usuario.

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.3. Gráfica



- Si
- No.
- No contestaron.



- Mayor capacidad y ética profesional
- A mayor conocimiento, mejor calidad de atención
- No contestó

4.1. CUADRO N° 15

OPINION SOBRE LA BUENA ATENCION AL USUARIO

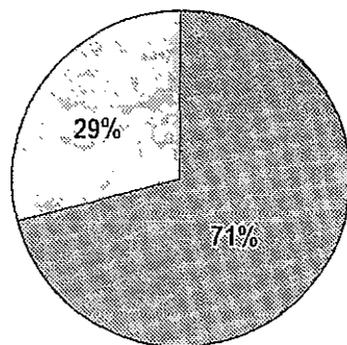
OPCION	NUMERO	%
SI	43	29
NO	107	71
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que no se brinda buena atención al usuario, el cual corresponde a un 71%, y un 29% considera que sí brinda atención buena al usuario durante su estancia hospitalaria.

4.3. Gráfica



- Si.
- No.

4.1. CUADRO N° 16

SATISFACCION DE LA ATENCION DEL USUARIO

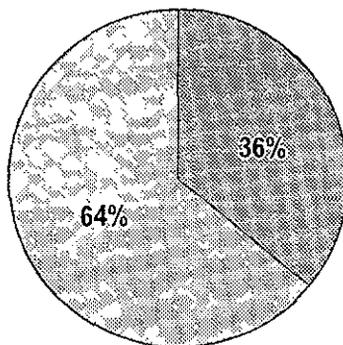
OPCION	NUMERO	%
SI	96	64
NO	54	36
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

El cuadro nos muestra que el usuario queda satisfecho con la atención brindada y corresponde a un 64%, así como un 36% no queda satisfecho con la atención de enfermería.

4.3. Gráfica



Sí.

No.

4.1. CUADRO N° 17

OBSTACULOS DEL TRABAJO EN EQUIPO

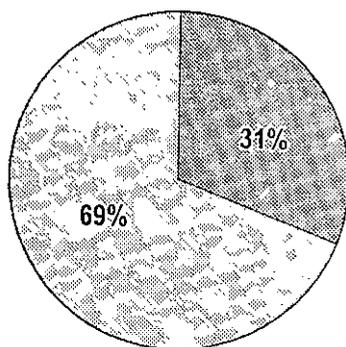
OPCION	NUMERO	%
SI	103	69
NO	47	31
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que existen obstáculos del trabajo en equipo en enfermería correspondiendo a un 69% y un 31% considera que no existen obstáculos en el trabajo en equipo.

4.3. Gráfica



- Si
- No.

4.1. CUADRO N° 18

CONSIDERA QUE EL TRABAJO EN EQUIPO REFUERZA LOS CONOCIMIENTOS.

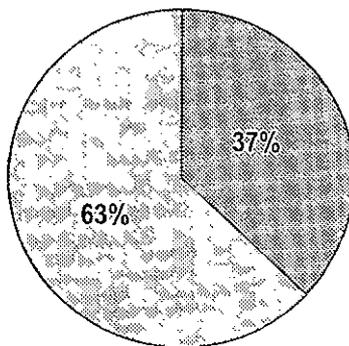
OPCION	NUMERO	%
SI	94	63
NO	56	37
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

El cuadro muestra que el trabajo en equipo del personal de enfermería sí refuerza los conocimientos en un 63% y en un 37% nos dice que no.

4.3. Gráfica



-  Si.
-  No.

4.1. CUADRO N° 19

COLABORACION Y BUENAS RELACIONES EN EL TRABAJO EN EQUIPO

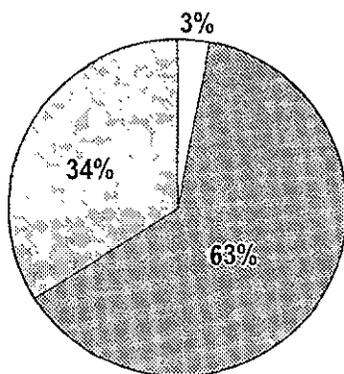
OPCION	NUMERO	%
SI	51	34
NO	94	63
No contestó	5	3
TOTAL	150	100

FUENTE Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

El cuadro nos muestra que el 63% del personal de enfermería considera que hay colaboración y buenas relaciones en el trabajo en equipo y el 34% nos dice que no existe.

4.3. Gráfica



- Sí.
- No.
- No contestó.

4.1. CUADRO N° 20

AUSENTISMO PROGRAMADO Y NO PROGRAMADO

OPCION	NUMERO	%
SI	95	63
NO	55	37
TOTAL	150	100

MENCIONA POR QUE:

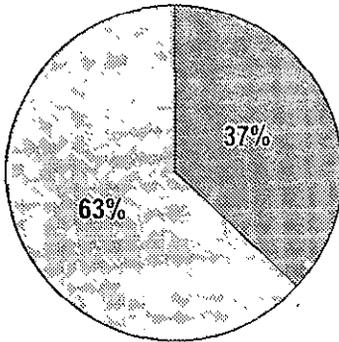
OPCION	NUMERO	%
No se brinda la misma atención al usuario	0	0
Existe más carga de trabajo.	50	33
Hay mala distribución de pacientes	9	6
Todas las anteriores.	91	61
Ninguna de las anteriores.	0	0
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

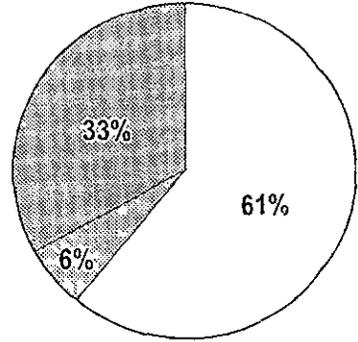
4.2. Análisis e interpretación

El cuadro nos muestra la repercusión de la calidad de atención al usuario en relación con el ausentismo programado y no programado, el que corresponde a un 63% que cree que si repercute en la atención y un 37% dice que no afecta; porque no se brinda la misma atención al usuario, existe más carga de trabajo, hay mala distribución de pacientes que corresponde a un 61% y un 33% solamente cree que existe más carga de trabajo. Además el 6% dice que la repercusión de la calidad de atención al usuario del trabajo en equipo del personal de enfermería se refiere a la mala distribución de pacientes.

4.3. Gráfica



- Si
- No.



- No se brinda la misma atención al usuario.
- Existe más carga de trabajo.
- Hay mala distribución de pacientes.
- Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

4.1. CUADRO N° 1

¿LA ENFERMERA SE PRESENTA CON EL PACIENTE?

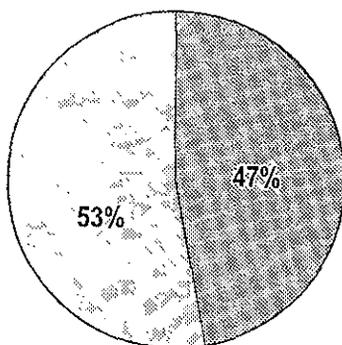
OPCION	NUMERO	%
No se brinda la misma atención al usuario.	0	0
Existe más carga de trabajo.	50	33
Hay mala distribución de pacientes.	9	6
Todas las anteriores.	91	61
Ninguna de las anteriores.	0	0
TOTAL	150	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

En el cuadro se observa que la enfermera en turno, sí se presenta con el usuario, el cual corresponde a un 53% y un 47% no se presenta con los usuarios a su cargo.

4.3. Gráfica



Si.

No.

4.1. CUADRO N° 2

APOYO DE LA ENFERMERA AL USUARIO

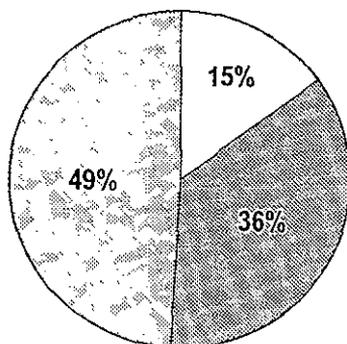
OPCION	NUMERO	%
Siempre.	37	49
Algunas veces.	27	36
Nunca.	11	15
TOTAL	75	100

FUENTE Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que cuando el usuario solicita apoyo de su enfermera siempre acude, que corresponde a un 49% y en algunas veces, nos representa con un 36% y un 15% nos muestra que nunca.

4.3. Gráfica



- Siempre.
- A veces.
- Nunca

4.1. CUADRO N° 3

¿LA ENFERMERA LLAMA AL USUARIO POR SU NOMBRE?

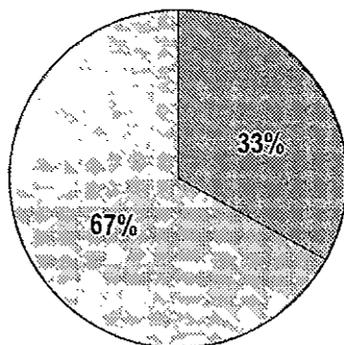
OPCION	NUMERO	%
SI	50	67
NO	25	33
TOTAL	75	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich, en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que cuando la enfermera se dirige al usuario lo hace por su nombre, lo cual representa un 67% y en un 33% no lo hace.

4.3. Gráfica



□ Si.

■ No.

**4.1. CUADRO N° 4
COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE**

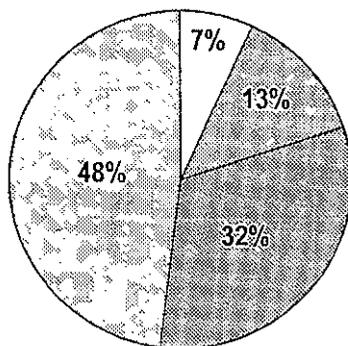
OPCION	NUMERO	%
Siempre.	36	48
Algunas veces.	24	32
Nunca.	10	13
No contestaron.	5	7
TOTAL	75	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Muestra que si la enfermera se mantiene realizando otras funciones se le comunica al usuario y nos muestra que un 48% sí, así como en un 32% que algunas veces se lo comunica y en 13% nunca le comunica al usuario.

4.3. Gráfica



- Siempre.
- Algunas veces.
- Nunca
- No contestaron

4.1. CUADRO N° 5

APOYO AL USUARIO DE OTRAS ENFERMERAS

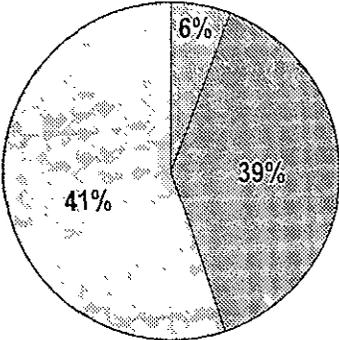
OPCION	NUMERO	%
Siempre.	41	55
Algunas veces.	29	39
Nunca.	5	6
TOTAL	75	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que en 55% cuando el usuario solicita apoyo de su enfermera y no se encuentra disponible le apoya otra enfermera de las más cercanas; un 39% nos dice que sólo recibe apoyo algunas veces y un 6% nos dice que nunca recibe apoyo de otra enfermera.

4.3. Gráfica



- Siempre
- Algunas veces
- Nunca

4.1. CUADRO N° 6

EXPLICACION DE PROCEDIMIENTOS AL USUARIO

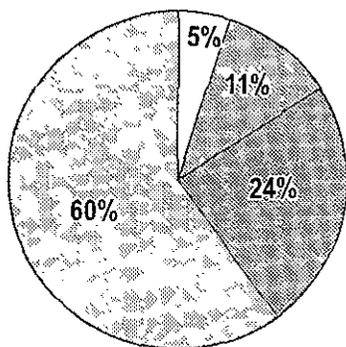
OPCION	NUMERO	%
Siempre.	45	60
Algunas veces.	18	24
Nunca.	8	11
TOTAL	4	5

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

Muestra que la enfermera explica los procedimientos que realiza al usuario y corresponde a un 60%, así como 24% algunas veces explica los procedimientos y en 11% nos muestra que nunca lo hace.

4.3. Gráfica



- Siempre
- Algunas veces.
- Nunca.
- No contestaron.

4.1. CUADRO N° 7

SOLUCION DE PROBLEMAS AL USUARIO

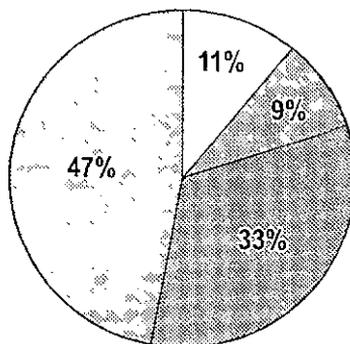
OPCION	NUMERO	%
Siempre.	35	47
Algunas veces.	25	33
Nunca.	7	9
No contestaron.	8	11
TOTAL	75	100

FUENTE: Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000.

4.2. Análisis e interpretación

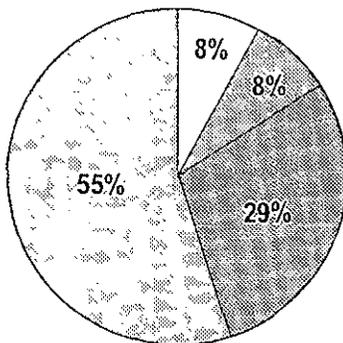
Muestra que la enfermera apoya para solucionar algún problema al usuario, el cual corresponde a un 47% siempre y el 33% nos dice que en algunas veces, así como un 9% nunca apoya.

4.3. Gráfica



- Siempre
- Algunas veces.
- Nunca
- No contestaron.

4.3. Gráfica



- Siempre
- Algunas veces.
- Nunca.
- No contestaron.

4.1. CUADRO N° 9

PROLONGACION DE ESTANCIA HOSPITALARIA

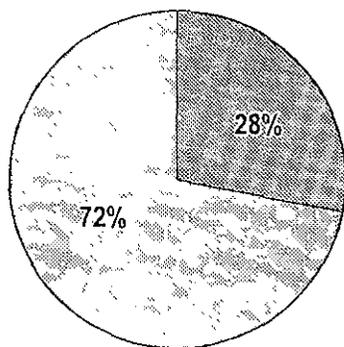
OPCION	NUMERO	%
SI	54	72
NO	21	28
TOTAL	75	100

FUENTE Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que la estancia hospitalaria se prolonga más de lo esperado, el cual corresponde a un 72%, así como en un 28% dice que no se prolonga su estancia hospitalaria.

4.3. Gráfica



- Sí
- No.

4.1. CUADRO N° 10

ATENCION DE ENFERMERIA

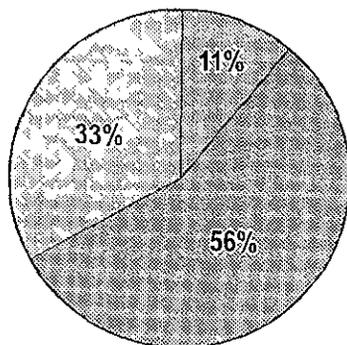
OPCION	NUMERO	%
Buena.	25	33
Regular.	42	56
Deficiente.	8	11
TOTAL	75	100

FUENTE. Cuestionario realizado al personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., en el periodo del 8 al 10 de julio del 2000

4.2. Análisis e interpretación

Nos muestra que el usuario considera la atención de enfermería regular, lo cual corresponde a un 56%, y un 33% la considera buena, así como un 11% la considera deficiente.

4.3. Gráfica



- Buena.
- Regular.
- Deficiente

9.3. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

9.3.1. Hipótesis General

Si existen ventajas y obstáculos del trabajo en equipo en el personal de enfermería, los cuales tenemos como ventajas: disminución de la carga de trabajo, se proporciona mayor calidad de atención, disminuye el tiempo-esfuerzo, y encontramos que los obstáculos para trabajar en equipo no permite organizar su tiempo y existen problemas con algunos compañeros, dificultad para realizar algunas actividades.

9.3.2. Hipótesis Nula

El trabajo de enfermería influye determinantemente en la atención del usuario, ya que se ve reflejado en la prolongación del día estancia-hospitalaria.

- Los obstáculos del trabajo en equipo de enfermería se debe a la falta de armonía y colaboración y además de las buenas relaciones del equipo de trabajo.
- El equipo de trabajo del personal de enfermería del Hospital General Regional N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., sí conoce las ventajas del trabajo en equipo ya que refiere que con este sistema de trabajo se brinda una atención de calidad.
- La falta de comunicación es lo que provoca que no se pueda organizar un trabajo en equipo del personal de enfermería.
- El trabajo del personal de enfermería en equipo es determinante en atención al usuario ya que se da atención de mayor calidad y siempre hay quien atienda al usuario cuando solicita apoyo.

CONCLUSIÓN

Esta investigación se realizó para conocer las ventajas y obstáculos del trabajo en equipo en el personal de enfermería que labora en el H.G.R. N° 1 del IMSS de Morelia, Mich., para conocer su influencia en la atención al usuario.

Mediante un estudio prospectivo se encuesta al personal de enfermería, así como al usuario hospitalizado ya que de esa manera obtuvimos los resultados para poder ofrecer alternativas de solución.

Los resultados de esta investigación se dan a conocer en porcentajes.

Durante la investigación se encuestaron un total de 150 enfermeras generales que se encontraban laborando en el H.G.R. N° 1, así como un total de 15 pacientes hospitalizados, obteniendo como resultado, que el trabajo en equipo es una participación activa de varias personas, una responsabilidad compartida y un trabajo equitativo, lo que nos conlleva a una mayor atención de calidad al usuario.

Cabe mencionar que los resultados obtenidos nos muestran que el trabajo en equipo del personal de enfermería se brinda con más calidad de atención y, por ende, disminuyen los días de estancia hospitalaria; por lo tanto el usuario queda más satisfecho con la atención brindada.

Esto nos hace constatar con la bibliografía que el trabajo en equipo es más satisfactorio.

Los resultados de la investigación nos da a conocer que es necesario un ambiente de comunicación y armonía laboral para que mejoren las relaciones interpersonales, lo que nos lleva a un trabajo en equipo de calidad.

Mediante el estudio conocimos que la enfermera se presenta con el usuario, lo llama por su nombre y además le explica los procedimientos a realizar, lo que fomenta una relación estrecha enfermera-usuario; así como el trabajar en

equipo favorece a que cuando la enfermera se mantiene realizando otras funciones y el usuario solicita de su apoyo, existe quien lo auxilie, y así poder brindar una atención satisfactoria al usuario, evitando que se prolongue su estancia hospitalaria.

El trabajo en equipo es considerado como un sistema efectivo, siempre y cuando cada miembro sea responsable y capaz de cumplir con sus funciones asignadas, ya que *la actual crisis no conduce a optimizar los recursos humanos, físicos y materiales* y, por ende, garantizar la calidad de atención de enfermería que se brinda al usuario en sus esferas bio-psico-social.

En el estudio de investigación que realizamos, encontramos resultados positivos de los beneficios que se obtienen con el sistema de trabajo en equipo, ya que la base teórica nos menciona todas las ventajas que tiene el trabajo en equipo en el personal de enfermería, que son:

- Mejor calidad de atención.
- Disminución de tiempo y esfuerzo
- Disminución de carga de trabajo.
- *Participación activa en varias personas.*
- Responsabilidad compartida.
- Trabajo equitativo.
- Buena comunicación interpersonal.
- Existe armonía laboral.
- Disminución de estancia hospitalaria.
- Adecuada organización en el trabajo.
- Satisfacción al usuario de la atención de enfermería.
- Retroalimentación de conocimientos.

De los obstáculos que descubrimos con nuestro estudio de investigación fueron:

- Capacidad para organizar un trabajo en equipo.

- Conflictos interpersonales.
- Mala distribución de pacientes.
- Deficiente retroalimentación de conocimientos.
- Algunas personas laboran menos que otras.

Respecto a la influencia que el trabajo en equipo a la atención al usuario encontramos que:

- La enfermera sí se presenta con el usuario.
- Existe buena comunicación de enfermera-usuario.
- La enfermera explica los procedimientos que va a realizar al usuario.
- El usuario queda satisfecho con atención de enfermería brindada.
- Disminuye los días-estancia hospitalaria.

El objetivo de la Profesión de Enfermería es otorgar al usuario cuidados de la más alta calidad, para lo cual se deberá emplear el modelo que se adapte primeramente a sus necesidades y que simplifique las acciones del personal. Actualmente, las labores de los integrantes del equipo de trabajo tienden a ser más especializadas; sin embargo, a cada persona le corresponde trabajar y asumir una responsabilidad específica, a fin de lograr un objetivo común que es el bienestar del usuario.

Se requiere que la enfermera tome la iniciativa de planear y administrar la atención, ella debe actuar como intérprete, coordinadora de servicios y responsabilizarse en la instrucción del usuario y familiar, para lograr el apoyo y participación adecuada en el plan de cuidados.

El determinar y conocer las normas que se establecen en los modelos de atención de enfermería, permite al supervisor verificar la asistencia proporcionada y valorar los resultados con bases firmes y sólidas.

SUGERENCIAS

- Se sugiere implementar el trabajo en equipo para el personal de enfermería, ya que esto nos conlleva a brindar atención de calidad al usuario y disminuye la carga de trabajo.
- Dar a conocer estas ventajas del trabajo en equipo y los obstáculos, así como la influencia en la atención al usuario al gremio de enfermería para llegar a considerar los sistemas de trabajo en equipo.
- Que el personal de enfermería trabaje en equipo, ya que esto tiene importante repercusión en la atención al usuario y la enfermera se retroalimenta de sus compañeras.
- Fomentar el trabajo en equipo, mejorando las relaciones laborales, mediante la distribución de trabajo equitativo.

BIBLIOGRAFIA

AGUSTÍN REYES PONCE.

ALCARAZ, JORGE VÍCTOR. "Integración de Equipos", UMSNH-IMSS, Noviembre, 1998.

ANGEL POLA MASEDA, "Gestión de la calidad", 1999. Alfanega Grupo Editor, S.A. de C.V., p. 9.

Antología "Gerencia de los Servicios de Enfermería", UNAM, ENEO, 1998.

ARCHER, SARAH ELLEN Y FLESMAN, RUTH. Enfermería de Salud Comunitaria. Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., 1997.

ARMANDO BAULEO. "Ideología Grupal y Familia". Kargieman, Buenos Aires, 1974. p. 14.

BALDERAS PEDRERO, MA. DE LA LUZ. "Administración de los Servicios de Enfermería". Editorial Interamericana. México 1995. Tercera Edición.

BARRIERO, TELMA. "La dinámica de los grupos y su coordinación". Fundación Kapelusz, Buenos Aires 1990. pp. 12, 13.

BERRY Y KOHN. "Técnicas de Quirófano". Editorial Interamericana, Edición quinta, México, D.F., 1981. pp. 2, 3.

BOLETIN de la Oficina Sanitaria de "Bioética". Panamericana Vol. 108. Números 5 y 6. Mayo y Junio 1990.

CLESS, "Administración de los Servicios de la Salud en Enfermería", Organización Panamericana de la Salud, 2ª Edición, 1992. pp. 331, 332, 333.

Diccionario de la Lengua Española, Ed. Ofset, 1996.

Diccionario Enciclopédico Ilustrado, Edit. Océano, edición 1993.

Diccionario Sopena Ed. Interamericana.

DORWIN ALVIN* ZANDER. "Dinámica de grupo". Editorial Trillas.

ENRIQUE PICHON RIVIERE, "El Proceso Grupal" de Psicoanálisis a la Psicología Social, Nueva Visión, Buenos Aires, 1977, p. 210.

ESCALERA CAMARGO, EVA L.E.O. "Antología de Administración de los Servicios de Enfermería", 1a. Edición, 1997.

ESCALERA CAMARGO, EVA. "Manual de Administración de los Servicios de Enfermería". Escuela de Enfermería de la UMSNH. 1997.

EZQUIEL ANDER ANDER E. GG. "Introducción al Trabajo Social". Edit. Siglo Veintiuno de España.

FRIEDMAN NAVILLE. "Tratado de Sociología del Trabajo". Editorial Porrúa.

GISELA KONA. "Trabajo Social de Grupo Madrid". Euroamericano, 1963. pp. 74-75.

GRACE COYLE. "Social Grup Work" en Social Work Year Book, Nuevo Sage Rusell Fundation, 1939. p. 79.

HAROLD KOONTZ HEINZ WEIHRICH. "Administración una perspectiva global". Décima edición. pp. 528, 529, 530, 531.

HAUSER, HAUS, DR. "Manual de la Enfermera". Vol. I, Editorial Nueva Comunicación, S.A. P. 10.

Investigación de aspectos legales de enfermería. pp. 25 y 26

JOSE BLEGER. "Psicología de la Conducta". Ed. Paidós, Buenos Aires, 1974

LASTY BALSEIRO ALMARIO. "Investigación en Enfermería". Ed. Acuario, México, 1989, pp. 67, 86, 87.

LAROUSSE. Diccionario de la Lengua Española. Editorial Offset S.A. de C.V., México, D.F. Edición, 2000.

Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional.

Manual Básico del puesto de Enfermera General, Instituto Mexicano del Seguro Social, Cd. 1995.

Manual de Administración de los Servicios de Enfermería del IMSS, 1996, Morelia.

Manual de Organización de los Servicios de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 1995.

MILIND M. LELE. "El cliente es la clave". Ediciones Díaz de Santos, S.A., 1989. p. 4.

OCEANO. Diccionario Enciclopédico Ilustrado, Grupo Editorial Océano. Edición, 1993.

Organización Internacional del Trabajo, Ginebra, 1973.

Organización Mundial de la Salud. 1990.

PROGRAMA DE DESARROLLO DIRECTIVO. "Relaciones Interdepartamentales", Nº 11, Coordinación General de Comunicaciones/Publicaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social, Edición 1990.

REYNALDO SUAREZ DIAZ. "La Educación". Editorial Trillas. Edición 11 de enero 1991

TINY M. Calender. Administración "Hospitalaria Para Enfermería". Ed. Interamericana, S.A. 1a. Edición, 1963.

TOÑON ESPERANZA. Documento de Trabajo Vínculo México. Ed. Mimeo Taigo, 1993. p. 10.

Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina. "Declaración de Principio". Oaxaca, México 1986.

YOLANDA CONTRERAS DE WILHELM, "Trabajo Social de Grupos". Tercera edición, Ed. Pax, México, 1982.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA	L 1	M 2	M 3	J 4	V 5	S 6	D 7	L 8	M 9	M 10	J 11	V 12	S 13	O 14	L 15	M 16	M 17	J 18	V 19	S 20	D 21	L 22	M 23	M 24	J 25	V 26	S 27	D 28	L 29	M 30	MAYO			
Selección y definición del trabajo		▲	▲	▲	▲	▲	▲																											
Planteamiento del problema								▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲																			
Etapas del proceso de investigación																▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲											
Fecha			19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	JULIO AGOSTO
Organización del protocolo													▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲										
Elaboración de cuestionarios																								▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲		
Aplicación de encuestas a enfermeras generales			▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲			
Aplicación de encuestas a usuarios								▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲			
Tabulación de datos																																		
Entrega de Trabajo final																																		

Descanso
 Actividad

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
ESCUELA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA**

ESTE CUESTIONARIO ESTÁ DIRIGIDO A ENFERMERAS GENERALES CON EL PROPÓSITO DE INVESTIGAR "VENTAJAS Y OBSTÁCULOS DEL TRABAJO EN EQUIPO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL USUARIO EN EL H.G.R. N° 1 DEL IMSS DE MORELIA, MICH.

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente el siguiente cuestionario, marque con X la respuesta que considere correcta.

- 1.- ¿Sabe usted qué es el trabajo en equipo?
 - a) Participación activa entre varias personas.
 - b) Responsabilidades compartidas.
 - c) Trabajo equitativo.
 - d) Todas las anteriores.
 - e) Ninguna de las anteriores.

- 2.- ¿Qué ventajas nos proporciona el trabajar en equipo?
 - a) Disminución de carga de trabajo.
 - b) Proporciona mayor calidad de atención.
 - c) Disminución tiempo, esfuerzo.
 - d) Todas las anteriores.
 - e) Ninguna de las anteriores.

- 3.- ¿Prefiere trabajar en equipo? Mencione por qué.
- Trabaja menos.
 - Trabaja más
 - Rinde menos su tiempo.
 - Rinde más su tiempo.
 - Brinda menos calidad de atención.
 - Brinda más calidad de atención.
 - Ninguna de las anteriores.
- 4 - ¿Se te dificulta integrarte a un equipo de trabajo en el servicio?
 Sí _____ No _____
- 5.- ¿Existe buena comunicación con tus compañeros de trabajo?
 Sí _____ No _____
- 6.- ¿Existe armonía con tu equipo de trabajo?
 Sí _____ No _____
- 7 - ¿Crees que el trabajar en equipo mejorará las relaciones interpersonales?
 Sí _____ No _____
- 8.- ¿Considera que el trabajo en equipo influye en la disminución de los días de estancia hospitalaria?
 Sí _____ No _____
 Por qué _____
- 9.- ¿Sabes cómo organizar un trabajo en equipo?
 Sí _____ No _____
- 10.- ¿Te consideras capaz de organizar un trabajo en equipo?
 Sí _____ No _____
- 11.- ¿Qué te permite el trabajo en equipo?
- Demostrar tus habilidades.
 - Satisfacción al paciente.
 - Mayor calidad en la atención.

- 12.- ¿Sabe qué es cuidado integral al paciente?
- a) Atención global
 - b) Atención a los problemas de salud.
 - c) Atención a la familia y/o comunidad.
 - d) Ninguna de las anteriores.
 - e) Todas las anteriores.
- 13.- ¿Crees que es más fácil el trabajar individualmente?
- Sí _____ No _____
- Cualquiera que sea tu respuesta menciona por qué:
- a) No tienes problemas con tus compañeros.
 - b) Realizas con mayor facilidad tus actividades.
 - c) Te permite organizar tu tiempo.
 - d) Ninguna de las anteriores.
 - e) Todas las anteriores.
- 14.- ¿Crees que el nivel académico influye para brindar mejor atención al usuario?
- Sí _____ No _____
- Por qué _____
- 15.- ¿Consideras que brindas buena atención a los usuarios durante su estancia en el hospital?
- Sí _____ No _____
- 16.- ¿Crees que el usuario queda satisfecho con la atención que le brindas?
- Sí _____ No _____
- 17.- ¿Crees que existen barreras para trabajar en equipo?
- Sí _____ No _____
- 18.- ¿Crees que se refuerzan los conocimientos existentes trabajando en equipo?
- Sí _____ No _____

19 - ¿Nota usted que las actividades de enfermería se desarrollan en un ambiente de colaboración y buenas relaciones con todo el equipo en conjunto?

Sí _____ No _____

20.- ¿Consideras que repercute en la calidad de atención al usuario el ausentismo del personal programado y no programado?

Sí _____ No _____

Cualquiera que sea tu respuesta menciona por qué:

- a) No se brinda la misma atención al usuario.
- b) Existe más carga de trabajo.
- c) Hay mala distribución de pacientes.
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguna de las anteriores.

*AGRADECEMOS LA ATENCIÓN QUE TUVO
AL CONTESTAR ESTE CUESTIONARIO*

ESTE CUESTIONARIO ESTÁ DIRIGIDO AL USUARIO HOSPITALIZADO CON PROPÓSITO DE INVESTIGAR: "LAS VENTAJAS Y OBSTÁCULOS DEL TRABAJO EN EQUIPO EN ENFERMERÍA, Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL USUARIO EN EL H.G.R. N° 1 DEL IMSS DE MORELIA, MICH.

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente el siguiente cuestionario, marque con X la respuesta que considere correcta.

- 1.- ¿La enfermera en turno se presentó con usted?
Sí _____ No _____

- 2.- ¿Cuándo solicita apoyo de su enfermera acude?
 - a) Siempre.
 - b) Algunas veces.
 - c) Nunca

- 3.- ¿Cuándo su enfermera se dirige a usted lo hace por su nombre?
Sí _____ No _____

- 4.- ¿Si su enfermera se mantiene realizando otras funciones se lo comunica?
 - a) Siempre.
 - b) Algunas veces.
 - c) Nunca.

- 5.- ¿Cuándo solicita apoyo de enfermería y no se encuentra su enfermera en turno le apoya otra?
 - a) Siempre.
 - b) Algunas veces.
 - c) Nunca.

- 6.- ¿La enfermera le explica los procedimientos a realizar para su atención proporcionada?
- a) Siempre.
 - b) Algunas veces.
 - c) Nunca.
- 7.- ¿Cuándo usted tiene algún problema le apoya para solucionarlo?
- a) Siempre.
 - b) Algunas veces.
 - c) Nunca.
- 8.- ¿Quedó satisfecho con la atención de enfermería que se le brinda?
- a) Siempre.
 - b) Algunas veces.
 - c) Nunca.
- 9.- ¿Su estancia hospitalaria se prolongó más de lo esperado?
- Sí _____ No _____
- 10.- ¿Cómo considera la atención de enfermería?
- a) Buena.
 - b) Regular.
 - c) Deficiente.

*AGRADECEMOS LA ATENCION QUE TUVO
AL CONTESTAR ESTE CUESTIONARIO*

V. GLOSARIO

- **Académico:** Dicese del filósofo que sigue la escuela de Platón, célebre filósofo griego, relativo a las Academias o propio de ellas; dicese de los estudios, diplomas o títulos que causan efectos legales.
- **Aceptación:** Acción y efecto de aceptar.
- **Actitud:** Postura del cuerpo humano, cuando expresa algo con eficacia. Postura de un animal cuando llama la atención, Disposición de ánimo de algún modo manifestado.
- **Amistad:** Afecto personal desinteresado.
- **Armonía:** Acertada combinación de palabras, aciertos y pausas del lenguaje. Amistad y buenas relaciones. Arte de formar y enlazar los acordes.
- **Asertividad:** Es una destreza, una conducta aprendida, no un talento innato, que se puede practicar en acontecimientos cotidianos que se produzcan en sus equipos de trabajo y basados en la capacidad de conocimientos y habilidades.
- **Atención integral:** Atender en forma global los problemas de salud del paciente, familiar y/o comunidad.
- **Obstáculos:** Aquello que dificulta, impide el paso a la realización de algo.
- **Capacidad:** Actitud o suficiencia para alguna cosa. fig. Talento o disposición para comprender bien las cosas.
- **Capacidad de comprensión:** Límite máximo de la calidad de información contenida en una memoria central, un soporte de dispositivo periférico o una zona, registro o bloqueo de ellas.

- **Carisma:** Conjunto de cualidades que dan un atributo especial a una persona.
- **Competencia:** Disputa o contienda entre dos o más sujetos sobre algunas cosas. Rivalidad o posición.
- **Conciencia:** Sentimiento interior por el cual una persona reconoce sus propias acciones.
- **Conocimiento:** M. Acción y efecto de conocer, entendimiento, inteligencia, razón natural.
- **Cooperación:** Obrar conjuntamente con otros para un mismo fin.
- **Comunicación:** Trato correspondiente entre dos o más personas. Unión que se establezca entre ciertas cosas, tales como mares, pueblos, casas y habitación. Es el intercambio verbal, escrito o visual que permite transmitir y conocer criterios, informaciones, pensamientos, aspiraciones, etc.
- **Costo:** Sirve para determinar en qué se gastó el dinero y se divide en directo e indirecto.
- **Cultura:** Resultado o efecto de cultivar los conocimientos humanos y de ejercitar las facultades intelectuales.
- **Cooperación:** Obrar juntamente con otro u otros para un mismo fin.
- **Democracia:** Fundamento esencial de todos los sistemas, para ser equitativos y respetar la soberanía perteneciente al pueblo y así poder ejercer bien el poder.

- **Disminución día estancia hospitalaria:** Acortar, hacer mas breve la hospitalización del paciente mediante una atención de calidad así como ofrecer tratamiento adecuado al padecimiento.
- **Encuesta:** Acopio de datos obtenidos mediante consulta o interrogatorio.
- **Equidad:** Igualdad de ánimo, bondadosa templanza habitual, propensión a dejarse guiar por el sentimiento del deber o de la conciencia. Sentimiento natural de la justicia.
- **Iniciativa:** Que da principio a una cosa. Acción de adelantarse a los demás en hablar u obrar. Cualidad personal que inclina a esta acción.
- **Liderazgo:** Es la ejecución de aquellos actos, que ayuden a que el grupo logre sus resultados preferidos, a tales actos se les puedan llamar funciones de grupo. Es el proceso de influir en las actividades del grupo encaminadas a establecer y alcanzar metas.
- **Motivación:** Es la experiencia consciente o estado subconsciente que sirve como factor para determinar la conducta social o comportamiento de un individuo en una situación determinada (Howard Warren).
- **Motivación:** Acción y efecto de motivar, explicar el motivo por el que se ha hecho una cosa. Factor psicológico consciente o no, que predispone al individuo para realizar ciertas acciones.
- **Nivel de conocimientos:** La preparación que se tiene para efectuar cualquier actividad a desempeñar así como experiencia laboral y el conocimiento del puesto que se desempeña o se va a desempeñar.
- **Norma:** Escala para arreglar y ajustar. Manera en cómo se debe hacer o está establecido que se haga una determinada cosa.

- **Obligación:** Imposición o exigencia moral que debe regir la voluntad libre. Vínculo que sujeta a hacer o abstenerse de hacer una cosa
- **Organización:** Es la estructuración técnica de las relaciones que deben existir entre las funciones, niveles y actividades de los elementos materiales y humanos de un organismo social, con el fin de lograr su máxima eficiencia dentro de los planes y objetivos señalados
- **Relaciones Humanas:** Conexión, correspondencia, trato, comunicación de una persona con otra.
- **Responsabilidad:** Capacidad u obligación de responder de los actos propios, y en algunos casos de los ajenos.
- **Salud:** Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.
- **Sociedad:** Agrupación de individuos con el fin de cumplir, mediante la mutua cooperación todos o algunos de los fines de la vida
- **Ventajas:** Hecho de ir o estar delante de otros en una actividad, juego, etc.