

15



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

“FACTORES QUE INCIDEN EN LA
ACTITUD DE LAS ENFERMERAS PARA
LA CALIDAD EN EL SERVICIO”

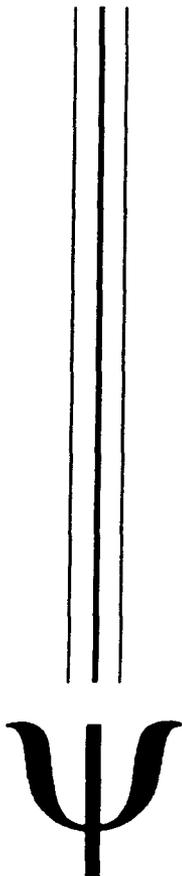
T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A N:
ARELLANO RENTERÍA GABRIELA
CABALLERO MOORE NORMA

DIRECTOR: MAESTRO JAVIER VEGA RUGERIO
REVISOR: LIC. RAUL TENORIO RAMIREZ

CIUDAD UNIVERSITARIA

2002

TELIS CON
FALLA DE ORIGEN





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

**A DIOS GRACIAS POR SU AMOR Y SU BONDAD
POR DARME LA VIDA, LA SALUD Y LA PERSISTENCIA
PARA CULMINAR ESTE LOGRO:
MI CARRERA UNIVERSITARIA.**

**A MI MADRE:
POR SU CARÍÑO, APOYO
Y SOBRE TODO SU AMOR, POR SER
UNO DE LOS PILARES MÁS IMPORTANTES
EN MI VIDA.**

**A MI PADRE:
GRACIAS PORQUE SIEMPRE HAS CREÍDO EN MI,
POR TODO EL AMOR QUE ME HAS DADO Y
POR EL EJEMPLO DE ESFUERZO Y
TRABAJO, CON TODO MI CARÍÑO.**

**A MI ESOSO:
QUIEN ME HA DADO SIEMPRE RAZONES
PARA AMARLO, POR SER MI MOTIVO,
MI APOYO INCONDICIONAL Y POR
CREEN EN MI. GRACIAS.**

A MIS HERMANOS:
DAVID, LILI Y MARTHA
POR SU APOYO INCONDICIONAL, POR
FORMAR PARTE IMPORTANTE EN MI VIDA
Y QUE ESTE LOGRO LES PUEDA SERVIR COMO EJEMPLO.

A MI TÍO DANY:
POR SUS CONSEJOS, Y SU APOYO,
POR SER EJEMPLO Y GUÍA A
MI VIDA. GRACIAS

A MIS SOBRINOS:
SARITA, LAURITA Y CÉSAR
PORQUE MI CARRERA SE HA PODIDO DESARROLLAR
GRACIAS A SU INOCENCIA, SU AMOR SIN CONDICIONES
Y SUS TRAVESURAS.

A MIS ABUELITOS Y A MIS TÍOS (AS) QUIENES A TRAVÉS
DE LOS AÑOS ME HAN ORIENTADO PARA PODER
CULMINAR ESTE LOGRO.

A MIS AMIGAS ZOILA, PAULA, ELIZABETH, GABY, ICELA, Y NORA.
PORQUE GRACIAS A ELLAS HE CONOCIDO EL VERDADERO
VALOR DE LA AMISTAD.

A NUESTRA ALMA MATER LA UNAM. PORQUE A TRAVÉS
DE SUS AULAS Y SUS PROFESORES HE APRENDIDO QUE
UNA DE LAS COSAS MÁS IMPORTANTE EN ESTA VIDA
ES TENER UNA EDUCACION.

NORMA

AL MTRO. JAVIER VEGA RUGERIO GRACIAS
POR BRINDARNOS SU APOYO Y SU AMISTAD
A LO LARGO DE NUESTRA CARRERA UNIVERSITARIA.

AL LIC. RAÚL TENORIO RAMÍREZ QUIEN NOS
HA BRINDADO SU AMISTAD Y CONOCIMIENTOS
PARA LA REALIZACIÓN DE ESTA TESIS.

A NUESTROS SÍNODOS

LIC. MANUEL CABRERA
LIC. ELDA SÁNCHEZ
LIC. MIRIAM CAMACHO

POR SUS COMENTARIOS OPORTUNOS
PARA LA CULMINACIÓN DE ESTA TESIS.

NORMA Y GABY

A DIOS:
GRACIAS POR PERMITIRME VIVIR
Y ACOMPAÑARME TODOS LOS DIAS,
POR TODO EL AMOR Y EL RESPALDO QUE ME HAS DADO
EN LOS MOMENTOS DIFICILES.

A MIS PADRES:
QUE CON SU APOYO HOY LLEGO A LA REALIZACIÓN
DE ALGO QUE FUE UN SUEÑO:
LA CULMINACIÓN DE MI CARRERA.

GRACIAS POR ENSEÑARME A SER PERSISTENTE,
CREER EN MI
Y ESTAR CONMIGO SIEMPRE.

A MIS HERMANOS:
KATIA, MIGUEL Y ALE
POR SU AYUDA EN TODO MOMENTO
Y POR DARME ANIMO CUANDO LO NECESITABA
GRACIAS POR SU RESPALDO.

A MI TIA ALICIA Y A MI TIO FRANCISCO:
POR SU VALIOSA COLABORACIÓN
E INCONDICIONAL APOYO
EN EL LOGRO DE MI META.

GABY

ÍNDICE.

| | |
|---------------------|----------|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
|---------------------|----------|

CAPÍTULO 1 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

| | |
|---|----|
| 1.1 ANTECEDENTES GENERALES DEL ISSSTE | 4 |
| 1.2 CARACTERÍSTICAS DEL INSTITUTO | 8 |
| 1.3 OBJETIVOS DEL ISSSTE | 9 |
| 1.4 PROGRAMA DE ESTÍMULOS A LA PRODUCTIVIDAD | 10 |
| 1.5 CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE PANTITLÁN | 11 |

CAPÍTULO 2. CALIDAD EN EL SERVICIO

| | |
|--|----|
| 2.1 ¿QUÉ ES CALIDAD? | 13 |
| 2.2 ¿QUÉ ES SERVICIO? | 14 |
| 2.3 CALIDAD EN EL SERVICIO. | 15 |
| 2.4 EL PAPEL DEL INDIVIDUO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD | 21 |

CAPÍTULO 3. ACTITUD

| | |
|--|----|
| 3.1 CONCEPTO DE ACTITUD | 24 |
| 3.2 COMPONENTES DE LA ACTITUD | 25 |
| 3.3 RASGOS IMPORTANTES DE LA ACTITUD | 26 |
| 3.4 LAS ACTITUDES Y LOS VALORES | 26 |
| 3.5 LAS ACTITUDES HACIA SÍ MISMO Y HACIA LOS DEMÁS | 26 |
| 3.6 ADQUISICIÓN DE LAS ACTITUDES. | 27 |
| 3.7 LAS ACTITUDES DENTRO DEL AMBIENTE LABORAL. | 29 |

CAPÍTULO 4. FACTORES QUE INCIDEN EN LA CALIDAD DEL SERVICIO

| | |
|---------------------|----|
| 4.1 GÉNERO FEMENINO | 32 |
| 4.2 AUTOESTIMA | 34 |
| 4.3 VOCACIÓN | 38 |
| 4.4 ESTRÉS | 40 |
| 4.5 ESPACIO | 46 |
| 4.6 OBJETIVO. | 51 |

MÉTODO

| | |
|--|----|
| • Planteamiento y Justificación del problema | 53 |
| • Hipótesis | 53 |
| • Variables | 54 |
| • Sujetos | 56 |
| • Instrumento | 56 |
| • Procedimiento | 58 |
| • Análisis | 59 |

| | |
|-------------------|-----------|
| RESULTADOS | 60 |
|-------------------|-----------|

| | |
|-------------------|------------|
| CONCLUSIÓN | 104 |
|-------------------|------------|

| | |
|------------------|------------|
| DISCUSIÓN | 106 |
|------------------|------------|

| | |
|-----------------------------------|------------|
| SUGERENCIAS Y LIMITACIONES | 107 |
|-----------------------------------|------------|

| | |
|---------------------|------------|
| BIBLIOGRAFÍA | 109 |
|---------------------|------------|

| | |
|---------------|------------|
| ANEXOS | 113 |
|---------------|------------|

RESUMEN

La presente investigación pretende identificar aquellos factores que inciden en la actitud de las enfermeras para la Calidad en el Servicio para lo cual se contó con la participación de 19 enfermeras 8 de ellas son generales, el resto son auxiliares de enfermería; las funciones de las enfermeras de la Clínica ISSSTE Pantitlán son: pesar al paciente, tomar su presión arterial, realizar las recetas, realizar las incapacidades y llevarlas a la dirección para que les pongan la firma de autorización, llevar los expedientes al consultorio y después de usarlos llevarlos de nuevo al área de archivo que es donde se encuentran todos los expedientes, así como proporcionar información a los derechohabientes en relación con cualquier duda que pudieran tener.

También se contó con la participación de 100 derechohabientes de la Unidad Médico-familiar ISSSTE Pantitlán que asisten regularmente a la Clínica de medicina externa, para evaluar la actitud y la calidad de servicio de las enfermeras; la aplicación se realizó en la sala de espera de los consultorios.

Para la realización de dicha investigación se aplicaron dos cuestionarios, uno a los derechohabientes donde se les pidió su opinión acerca del servicio que brindan las enfermeras así como calificar su actitud hacia las mismas y otro a dichas enfermeras que nos permitió identificar los factores que inciden en su actitud para la Calidad en el Servicio. De lo cuál se obtuvo como resultado que las enfermeras brindan un buen servicio y que si pueden tener algunas actitudes negativas, problemas de estrés, baja autoestima e incluso falta de espacio, rutas de evacuación inadecuadas e inmobiliario insuficiente en el área de trabajo pero que eso no afecta la Calidad de su servicio, pues ellas han sabido manejar dichas condiciones, así mismo también se encontró que los derechohabientes tienen una buena actitud hacia las enfermeras pues cuando piden atención lo hacen con respeto y cortesía hacia ellas.

INTRODUCCIÓN

Dentro de la experiencia que hemos obtenido dentro del campo laboral en la impartición de cursos de capacitación en las unidades de medicina familiar del ISSSTE pertenecientes al Valle de México, como son Tlalnepantla, Xalostoc, Satélite, Ecatepec, Valle de Aragón, Pantitlán; entre otras hemos identificado que los pacientes se quejan de la mala atención y servicio de las enfermeras, así como de la incapacidad de estas por escuchar la dolencia del derechohabiente, aunado a la mala calidad del servicio que prestan las enfermeras, toda esta situación se debe a las actitudes que en ocasiones muestran tanto los derechohabientes como las mismas enfermeras.

Asimismo en base a la experiencia obtenida en la impartición de dichos cursos que se brindó a las enfermeras de las clínicas antes mencionadas y por comentarios que ellas mismas nos hicieron, se vio la necesidad de entender los múltiples problemas a los cuales se enfrenta la mujer cuando incursiona en la vida laboral remunerada, se hace necesario adentrarse en su problemática económica, familiar, social y cultural a fin de poder comprender el por qué de su actitud frente a diversas situaciones, tal vez pueda deberse a que ciertos trabajos que desempeñan por ejemplo enfermeras que trabajan en Instituciones gubernamentales principalmente en clínicas familiares pertenecientes al sector salud como son: ISSSTE, IMSS, SALUBRIDAD, que (supuestamente) son ligeros pero al ser monótonos además de la cantidad de pacientes que tienen que ver a diario no dejan de ser fastidiosos; también se supone que estos trabajos "adecuados para la mujer" son los que requieren más tiempo, atención, rapidez, destreza y por esta causa resultan demasiado pesados y agotantes para el Sistema Nervioso (en este caso nos referimos a las enfermeras de consulta externa).

Por otro lado debido a las necesidades familiares, la mujer ya no solo puede desempeñar el rol antes asignado como era el ser ama de casa, sino que ahora ella también tiene que cubrir necesidades económicas además de necesidades de autorrealización y en todo esto tiene un papel fundamental factores tales como: la autoestima, el estrés y la vocación que obligatoriamente influyen en el desempeño personal y laboral de la mujer de hoy que incursiona cada vez más en la competencia laboral.

Asimismo estos factores pueden provocar problemas de insatisfacción en el trabajo y estos son reflejados ya sea en deficiencias en el desempeño o en otros comportamientos como: las quejas del paciente, el ausentismo, retardos, licencias médicas y las suplencias.

Es por eso que la importancia del presente trabajo radica en identificar que actitudes y que factores tales como la vocación, autoestima, estrés y el entorno físico afectan en la calidad del servicio de las enfermeras que atienden consulta externa en la Clínica Pantitlán ISSSTE.

Por lo que a lo largo de este trabajo se hablará de la importancia de brindar un buen servicio, así como conocer los principales factores que pueden afectar para que la Calidad no se dé. En el capítulo 1 hablaremos del ISSSTE, sus principales características como Institución, así como conocer en particular a la Clínica Pantitlán, pues a dicha Clínica se consideró para la elaboración de la presente tesis. En el capítulo 2 hablaremos de la Calidad en el servicio, y su importancia en el área laboral para poder determinar si las enfermeras están efectuando una buena Calidad de servicio.

En el capítulo 3 se hablará de la Actitud, sus componentes para poder llegar a una definición de dicho término y comprobar las actitudes que asumen en ciertas situaciones los derechohabientes y las enfermeras, y por último en el capítulo 4 se hablará de los factores que afectan la Calidad del Servicio, conceptos importantes como son: autoestima, vocación, estrés que son factores que inciden en la actitud de las enfermeras para la Calidad de Servicio de acuerdo con dicha investigación.

CAPÍTULO 1
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

1.1 ANTECEDENTES GENERALES DEL ISSSTE

1.2 CARACTERÍSTICAS DEL INSTITUTO

1.3 OBJETIVOS DEL ISSSTE

1.4 PROGRAMA DE ESTÍMULOS A LA PRODUCTIVIDAD

1.5 CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE PANTITLÁN

CAPITULO 1. INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, mejor conocido como ISSSTE es una de las principales Instituciones a nivel nacional que se dedica a brindar servicio al trabajador, asimismo hay otras Instituciones como IMSS o Salubridad que se dedican a brindar un servicio similar pero en éste capitulo nos dedicaremos a hablar en particular del ISSSTE y sus principales características como se vera a continuación.

1.1. ANTECEDENTES GENERALES DEL ISSSTE.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. (ISSSTE), tiene como finalidad fundamental el mejoramiento de la productividad y la excelencia en el otorgamiento de los seguros, prestaciones y servicios a su población derechohabiente que en su mayoría son trabajadores al Servicio del Estado, así como sus cónyuges e hijos de los mismos principalmente, de la misma forma se encuentra regulada por un Estatuto denominado Condiciones Generales de Trabajo el cual sirve para la preservación de los derechos de los trabajadores de dicha Institución y de los cuales se desprenden los siguientes estatutos:

1. LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO SE DIVIDEN EN:

- I. **Base.** Son aquellos que desarrollan funciones de carácter, técnico-operativo y quienes están comprendidos en los grupos:
 - Administrativo,
 - Comunicación,
 - Educación,
 - Médico,
 - Profesional,
 - Servicios y
 - Técnico.

- II. **Provisionales.** Son los que ocupan las plazas vacantes originadas por licencias mayores de seis meses.

- III. **Confianza**. Son aquellos como su nombre lo indica personas de **confianza** del personal Medico-Administrativo que puedan cubrir lugares sin tener plaza.
- IV. **Interinos**. Los nombrados para cubrir plazas que se consideren **vacantes temporales**, por un periodo de tiempo de hasta seis meses.
- V. **A obra determinada**. Los que realizan tareas directamente ligadas a una obra o programa, que por su naturaleza no es permanente y,
- VI. **A tiempo fijo**. Los nombrados con fecha precisa de inicio y terminación de su nombramiento.

2. NINGÚN TRABAJADOR PODRÁ SER CESADO SINO POR JUSTA CAUSA.

- I. Por renuncia, por abandono de empleo, repetida falta o ausencia injustificada a las labores relacionadas con atención de personas.
- II. Cuando faltare por mas de cuatro días consecutivos a sus labores sin causa justificada
- III. Por desobedecer reiteradamente y sin justificación, las ordenes que reciba de sus superiores.

3. LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO TIENEN LOS SIGUIENTES DERECHOS:

- I. Recibir los beneficios y disfrutar de las prestaciones que señale la Ley.
- II. Recibir los salanos y emolumentos que les corresponda por el desempeño de labores ordinarias, extraordinarias y turno opcional de conformidad con las funciones que desarrollen.
- III. Recibir trato decoroso por parte de sus superiores y subalternos.
- IV. Contar con un sistema escalafonano eficiente.

- V. Participar en los cursos de capacitación, adiestramiento o especialización que se programen.
- VI. Que se acrediten en sus expedientes las Notas Buenas y de Mérito Relevante a que se hagan merecedores.
- VII. Recibir las indemnizaciones y demás prestaciones que les corresponda como consecuencia de riesgos de trabajo.
- VIII. Recibir oportunamente, para el desempeño de sus funciones, los útiles, instrumentos, materiales, uniformes y en general todo aquello que requiera de acuerdo a sus actividades.
- IX. Recibir capacitación y adiestramiento, cultura, deporte y recreación, de conformidad con los recursos presupuestales y los programas que el Instituto y el Sindicato determinen.
- X. Inscribir a sus hijos en las estancias de bienestar y desarrollo infantil del Instituto, así como en los servicios escolares de los planteles educativos del mismos.
- XI. Obtener permisos y licencias con y sin goce de sueldo en los términos de estas Condiciones.

4. SON OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO LAS SIGUIENTES:

- I. Acatar las normas y lineamientos internos para el desempeño de los servicios y actividades a su cargo.
- II. Asistir con puntualidad al desempeño de sus labores conforme a lo dispuesto.
- III. Presentarse a sus labores aseados y vestidos decorosamente.
- IV. Desempeñar las funciones propias de su nombramiento con la intensidad y calidad que se requieran, con la finalidad de mantener el nivel de productividad y calidad del servicio.

- V. Tratar con cortesía y diligencia al público.
- VI. Obedecer las órdenes e instrucciones que reciban de sus superiores en asuntos propios del servicio a su cargo.
- VII. Ser respetuosos con sus superiores, iguales o subalternos.
- VIII. Someterse a exámenes médicos, clínicos y de laboratorio de acuerdo con los programas para la prevención de la salud que establezca el Instituto.
- IX. Asistir a los programas de capacitación, adiestramiento o especialización que promueva la Comisión Nacional Mixta de Capacitación y Desarrollo Laboral.
- X. Registrar la asistencia a sus labores en los sistemas de control establecidos para tal fin; así como firmar las listas o tarjetas de asistencia que se les asignen.

5. QUEDA PROHIBIDO A LOS TRABAJADORES.

- I. Realizar dentro de su jornada, labores ajenas a su trabajo.
- II. Aprovechar los servicios del personal o del equipo a su cargo para asuntos particulares.
- III. Desatender su trabajo injustificadamente, aún cuando permanezcan en su sitio.
- IV. Realizar su trabajo con negligencia o con falta de oportunidad.
- V. Abandonar sus labores, sin el permiso correspondiente.
- VI. Hacer propaganda de carácter religioso o político dentro de los recintos oficiales.
- VII. Efectuar colectas, rifas, tandas o venta de artículos.

- VIII. Marcar tarjetas o firmar listas de asistencia por otros trabajadores con el propósito de cubrir retardos o faltas injustificadas.
- IX. Sacar del establecimiento útiles de trabajo, medicamentos sin autorización escrita de sus superiores.
- X. Concurrir a sus labores bajo los efectos de bebidas embriagantes, narcóticos o drogas enervantes.
- XI. Desatender las disposiciones que tengan por objeto evitar accidentes de trabajo.

1.2 CARACTERÍSTICAS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

El ISSSTE, prácticamente entra en funciones a partir de 1960 y opera como un organismo descentralizado, con personalidad jurídica para celebrar toda clase de actos y contratos, así como para defender sus derechos ante los tribunales o fuera de ellos. Cabe señalar que el patrimonio del Instituto lo constituyen sus propiedades, las cuotas de los trabajadores y pensionistas, así como las aportaciones que hacen las dependencias y entidades para obtener los beneficios de la Seguridad Social para sus trabajadores.

LAS FUNCIONES QUE TIENE ASIGNADAS SON:

- Cumplir con los programas aprobados para otorgar las prestaciones y servicios a su cargo.
- Otorgar jubilaciones y pensiones.
- Determinar, vigilar y cobrar el importe de las cuotas y aportaciones, así como los demás recursos del Instituto.
- Invertir los fondos y reservas de acuerdo con las disposiciones de la Ley del ISSSTE.

- Adquirir los bienes muebles e inmuebles necesarios para la realización de sus fines.
- Establecer la estructura y funcionamiento de sus unidades administrativas.
- Administrar las prestaciones y servicios sociales.
- Difundir conocimientos y prácticas de previsión social.
- Expedir los reglamentos para la debida prestación de sus servicios y de organización interna.
- Realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos que requiere el servicio.

1.3 OBJETIVOS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales tiene como principal objetivo mejorar la calidad de los servicios que prestan a la población como son:

1. Inducir un proceso de mejoramiento continuo del desempeño, la productividad y la superación del personal médico y de enfermería.
2. Contribuir a mejorar los niveles de satisfacción de los usuarios y de los prestadores de los servicios médicos.
3. Incluir a la evaluación permanente como un proceso para asegurar la calidad de los profesionales.
4. Impulsar el reconocimiento institucional al personal médico y de enfermería y estimular su participación con la comunidad en los programas y servicios de atención a la salud.

5. Favorecer el desarrollo del personal médico y de enfermería en el país, la competencia creativa y el trato adecuado a los usuarios, con el propósito de contribuir a mejorar la calidad y el sentido humano con que se prestan los servicios de salud en las instituciones públicas.
6. Otorgar un reconocimiento escrito y un estímulo económico cuatrimestral, durante un año, al personal médico y de enfermería de las instituciones públicas del País, que después de una evaluación objetiva y homogénea, alcance los mejores niveles de desempeño, calidad humana y eficiencia en el cumplimiento de su trabajo.

Por lo que concluimos que el objetivo principal del Instituto es proporcionar atención médica integral a los derechohabientes, con un espíritu humanitario renovado, así como mejorar y elevar sistemáticamente la cobertura y calidad del servicio, con eficiente y eficaz aprovechamiento de los recursos disponibles.

1.4 PROGRAMA DE ESTÍMULOS A LA PRODUCTIVIDAD Y CALIDAD A FAVOR DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

En 1997 se inició el "Programa de Estímulos a la Productividad y Calidad a favor del Personal de Enfermería", con el fin de reconocer la labor que prestan las enfermeras en las Instituciones públicas del país.

El personal que solicite su inscripción al Programa, se somete a un proceso de calificación y evaluación, con base en el cual los Comités Estatales seleccionan a aquellos trabajadores que reúnen las condiciones para hacerse acreedores al estímulo.

En la primera promoción recibieron estímulo 8,460 enfermeras, que representó el 10.4% del total de la plantilla del personal de las instituciones participantes. En la segunda promoción fueron seleccionadas 14,131 enfermeras y representó el 17.2%. En la tercera promoción obtuvieron estímulo 16,428 enfermeras que representó el 19.8%. En la cuarta promoción se seleccionaron 17,192 enfermeras, que representó el 20.8% de la plantilla total.

Durante 1998 se amplió el Programa al área médica y de odontología; recibieron estímulo en la primera promoción 4,420 médicos que representó el 10.7% y 572 odontólogos que fue el 14.9% del total de la plantilla. Durante 1991, obtuvieron estímulo 5,857 médicos y 754 odontólogos, que representó el 14.2% y 19.6%, respectivamente, del total de las plantillas.

1.5 CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE PANTITLÁN. *(CLÍNICA QUE ESTA CONSIDERADA PARA LA REALIZACIÓN DE ESTA TESIS)*

La Clínica de Medicina Familiar ISSSTE Pantitlán se creó el primero de octubre de 1981 iniciando con 135 personas de base y 13 personas de confianza haciendo un total de 148 personas, esta Clínica de Medicina se creó por la necesidad que tenían los derechohabientes que vivían en Ciudad Nezahualcoyotl pues la gente no contaba con una Unidad de Medicina Familiar.

Actualmente hay 87 personas de base y 10 de confianza en ambos turnos incluyendo enfermeras, doctores, personal administrativo y directivo.

Los departamentos en los que se divide la Clínica Pantitlán son: CEYE, Servicio dental, Curaciones, Planificación Familiar, Medicina preventiva, Geriatria, Laboratorio y Consulta externa, atendiendo diariamente a 800 derechohabientes aproximadamente.

Como ya se mencionó en el resumen la aplicación se realizó en la sala de espera de Consulta externa de la Clínica Pantitlán. Y por parte de las enfermeras la contestación del cuestionario se llevó a cabo en los tiempos que tenían disponibles dentro del consultorio de medicina externa.

**CAPÍTULO 2.
CALIDAD EN EL SERVICIO**

2.1 ¿QUÉ ES CALIDAD?

2.2 ¿QUÉ ES SERVICIO?

2.3 CALIDAD EN EL SERVICIO.

2.4 EL PAPEL DEL INDIVIDUO PARA EL MEJORAMIENTO
DE LA CALIDAD

CAPITULO 2. CALIDAD EN EL SERVICIO.

Una vez visto el capitulo anterior se desprende que el objetivo principal del ISSSTE es proporcionar atención integral a los derechohabientes, con un espíritu humanitario renovado, así como mejorar y elevar sistemáticamente la cobertura y calidad del servicio, con eficiente y eficaz aprovechamiento de los recursos disponibles, por lo que visto lo anterior pasaremos al estudio del capitulo Calidad en el Servicio, iniciando con el concepto de Calidad.

2.1. ¿QUÉ ES CALIDAD?

- La palabra deriva del latín "qualitatem", que significa atributo o propiedad que distingue a las personas, bienes o servicios, implica la excelencia, sin olvidar que algo excelente no es algo caro y lujoso sino adecuado para su uso, algo que satisface las necesidades y expectativas del cliente
- La calidad total es un enfoque administrativo que busca excelencia, el uso óptimo de los recursos humanos y materiales, y la competitividad con los demás en precio y servicio, y la satisfacción del cliente. Aún más se busca la mejora continua de la calidad como consecuencia del desarrollo de los recursos más importantes de la empresa, los recursos humanos, con las ventajas de menores costos de fallas, menor costo de producción, consistencia de calidad y mejor servicio de cambio.
- Una definición breve que tiene mucha aceptación es "la calidad es la satisfacción del cliente".
- Calidad significa excelencia y otros proponen que calidad es algo bueno o algo hermoso.
- Calidad se define como cumplir con los requisitos. Cualquier producto, servicio o proceso que cumple con sus requisitos es un producto, servicio o proceso de calidad. Esta definición es fácil de comprender, un producto, servicio o proceso de trabajo cumple o no cumple con sus requisitos, no es cuestión de opinión.

- Cumplir con los requisitos puede observarse y medirse con facilidad. Si los requisitos no se alcanzan, se cae en el incumplimiento. (The Creative Factory, 1989).

2.2. ¿QUÉ ES SERVICIO?

El nombre servicio se reserva para aquellos bienes con predominio de elementos intangibles, entre los cuales se distingue el contenido de servicio que es aquello que se entrega al cliente y el canal de entrega del servicio que es el sistema a través del cual se entrega el servicio. (Larrea, 1991)

El servicio es el resultado generado por actividades en la interrelación entre el proveedor y el cliente y por las actividades internas del proveedor para satisfacer las necesidades del cliente, con lo cual podemos medir el desempeño de una organización que puede convertirse en la ventaja competitiva.

El servicio debe ser, principalmente flexible y creativo, enfocado a resolver las necesidades del cliente mediante el esfuerzo sincero y la adaptabilidad de las reglas a las situaciones. Sin embargo hay otro factor que esta involucrado en este proceso y es la actitud, la cual se basa en lo que una persona dice o hace, esta basada en una conducta observable que debe manifestarse gratuitamente, o sea, que no se ejerza sobre el individuo ningún tipo de coerción, estímulo o presión para obtener determinada respuesta.

2.2.1. Los empleos más frecuentes del vocablo servicio son:

1. *Servicio como una determinada especie de bien económico:* Es aquella clase de bien en el que predominan los componentes intangibles.
2. *Servicio como prestación principal:* Constituye la razón de ser de la solución que se propone para la satisfacción de la necesidad del cliente.
3. *Servicio como prestaciones accesorias:* El servicio es ahora el conjunto de prestaciones secundarias que acompañan a la prestación principal.
4. *Servicio igual a atención de las reclamaciones de los clientes.* (Larrea, 1991)

2.2.2. Los pecados del servicio son:

1. La apatía. Es una actitud que le dice al cliente "me vale sorbete".
2. La sacudida. Sacudirse al cliente a como dé lugar "este no es mi departamento".
3. La frialdad. Hostilidad, impaciencia, frialdad que le dicen al cliente "apúrese, me está molestando".
4. La negación. "Disculpemos", "No lo trabajamos", "No es posible".
5. El robotismo. "Gracias, el que sigue", sonrisa automática, cráneo vacío.
6. La regla del tres. Primero la empresa; luego las políticas de la empresa; después, la empresa y sus políticas.
7. El rebote. "Disculpe llame a la extensión...", o "Vaya al departamento de..."

2.3. CALIDAD EN EL SERVICIO.

El servicio al que nos referimos cuando hablamos de calidad en el servicio es el definido como conjunto de prestaciones accesorias de naturaleza cualitativa, que acompañan a la prestación principal, ya consista esta en un producto o un servicio. (Larrea, 1991)

Calidad del servicio consiste en que el servicio recibido es igual al servicio esperado, mejorar la calidad del servicio generalmente no cuesta más y lo percibe el cliente, la cultura de calidad de servicio crea lealtad del cliente hacia la empresa y hacia su personal. (Müller, 1999).

Hay dos escalas primordiales que constituyen la calidad en el servicio al cliente, la de procedimientos que consiste en los sistemas y métodos establecidos para ofrecer productos y/o servicios, y la escala personal, la cual es la manera en que el personal

de servicio (haciendo uso de sus actitudes, conductas y aptitudes verbales) se relaciona con los clientes. (Colunga, 1995).

El cliente percibe como valioso, además de la prestación básica, un elemento adicional consistente en:

- bien en el modo de entrega de la prestación principal.
- bien en prestaciones añadidas a la principal.
- o bien en una combinación de las dos circunstancias anteriores.

Por la primera vía, se tiene un producto / servicio final enriquecido cuantitativamente. Por la segunda vía gana en superioridad la forma de entrega de la prestación principal. (Larrea, 1991)

Hace ya algunos años, Paul Flipo (citado en Larrea, 1991), señalaba como factores determinantes de la percepción de un buen servicio o servicio de calidad los diez siguientes:

1. fiabilidad (hacer las cosas bien a la primera)
2. capacidad de respuesta
3. tangibilidad
4. cortesía
5. competencia
6. seguridad
7. credibilidad
8. accesibilidad
9. comunicación
10. comprensión y conocimiento del cliente.

Más tarde, Parasuraman, Zeithaml y Berry (citados en Larrea, 1991) resumieron los puntos en cinco:

1. fiabilidad
2. capacidad de respuesta
3. tangibilidad

4. aseguramiento (incluye cortesía, competencia, seguridad y credibilidad)
5. empatía (incluye accesibilidad, comunicación y conocimiento del cliente)

2.3.1. Técnicas para mejorar el servicio al cliente.

Es importante el éxito en las relaciones con el cliente, lo que deseamos lograr es que los clientes regresen porque se les ha tratado bien, para lograrlo se debe orientar al personal a seguir estos pasos:

1. Transmitir una actitud positiva hacia los demás.
2. Identificar las necesidades del cliente.
3. Ocuparse de dichas necesidades, aportar soluciones y resolver problemas.
4. Asegurarse de que un alto porcentaje de los clientes regrese. (Colunga, 1995)

2.3.2. Niveles de calidad del servicio:

- Hacia la quiebra. Compañías totalmente ajenas a sus clientes, tanto que van a la quiebra sin saberlo.
- Búsqueda de la mediocridad. Compañías estables pero que no piensan en servicio de calidad.
- En el mínimo indispensable. Compañías que saben que están en el negocio de servicios y tienden a hacer lo mínimo indispensable.
- Haciendo un gran esfuerzo. Compañías que hacen del servicio de calidad, su ventaja competitiva. Se requiere de mucha creatividad, innovación, toma de riesgos, replanteamiento de la figura del cliente y del enfoque de la organización, se cumplen las expectativas de los clientes.
- El servicio como un servicio de excelencia. Compañías líderes en su mercado por su compromiso obsesivo a todos los niveles con el máximo impacto hacia el cliente. La misión de la dirección es presentar y refinar la imagen de servicio sobresaliente, lograr una cultura de servicio que perdure. Se exceden las expectativas de los clientes. (Müller, 1999)

2.3.3. El proceso para el mejoramiento de la calidad.

El mejoramiento de la calidad requiere de un compromiso a largo plazo y de un esfuerzo. Para que estos esfuerzos tengan éxito, todos en la organización deben estar involucrados.

El primer paso para mejorar la calidad es el compromiso de la Dirección de una organización con un proceso continuo para el mejoramiento de la calidad. Cuando cada uno de los empleados invierte tiempo y se esfuerza por aprender a mejorar la calidad de su trabajo se da el primer paso para cumplir con el proceso. Esto permite comenzar junto con los demás a mejorar la calidad. Al igual que el compromiso de la organización el individual requiere de una participación completa en los esfuerzos de mejoramiento y una continua búsqueda de nuevas formas de mejorar.

Cuando se hace este compromiso con el mejoramiento de la calidad se da principio a un proceso continuo para cumplir con las necesidades de los clientes, siempre.

Todo trabajo es un proceso, es decir, una serie de acciones que producen un resultado. Estos resultados son los productos o servicios que satisfacen las necesidades y los deseos de los clientes. Para cumplir las expectativas de los clientes necesitamos primero identificar sus requisitos. Estos requisitos describen el producto o servicio. A menudo las expectativas de los clientes se expresan en términos de conveniencia, comodidad, facilidad de uso o estética. Entender los requisitos del trabajo nos ayuda a cumplir con las necesidades de los clientes y a prevenir problemas. Esta es la base del mejoramiento de la calidad en el trabajo.

2.3.4. Los cuatro principios absolutos de la calidad.

Son los principios que se utilizan para operar, administrar y mejorar los procesos de trabajo. Proporcionan las respuestas a cuatro preguntas vitales acerca de la calidad:

1. ¿Cómo definimos la calidad?
2. ¿Cómo podemos lograr que la calidad suceda?
3. ¿Qué estándar utilizamos para nuestro desempeño?

4. ¿Cómo podemos medir la calidad?

2.3.4.1. Calidad.

Se define como cumplir con los requisitos. Cualquier producto, servicio o proceso que cumple con sus requisitos es un producto, servicio o proceso de calidad. La definición "cumplir con los requisitos" es fácil de comprender para todos. Un producto, servicio o proceso de trabajo cumple o no cumple con sus requisitos; no es cuestión de opinión. Cumplir con los requisitos puede observarse y medirse con facilidad. Si los requisitos no se alcanzan se cae en el incumplimiento.

2.3.4.2. Sistema.

Una forma de asegurarse de la calidad es a través de la evaluación o la inspección. Como resultado de la inspección tomamos una decisión: el trabajo cumple o no cumple. Pero inspeccionar sólo para separar lo bueno de lo malo, no nos ayuda a mejorar. Para mejorar la calidad necesitamos políticas y sistemas basados en el principio de la prevención.

La prevención implica comunicar, planificar, probar y trabajar de tal manera que se eliminen las oportunidades de incumplimiento.

2.3.4.3. El estándar de realización.

El tercer principio absoluto habla de la necesidad de un estándar contra el cual se pueda comparar el desempeño. Existen estándares de realización para la calidad, los costos y el tiempo. Lo ideal sería que todo el trabajo cumpliera con los requisitos a tiempo y dentro del presupuesto.

Sin un compromiso total con la calidad, es difícil cumplir con todos los requisitos, incluyendo los de costos y tiempo.

Para hacer este compromiso se necesita un estándar de realización que todos entiendan. Este estándar es. cero defectos.

Cero defectos es el compromiso para cumplir con todos los requisitos de trabajo desde la primera vez y siempre. El estándar es que el incumplimiento no es aceptable.

Cero defectos es también una actitud, el compromiso personal de cada uno para comprender los requisitos del trabajo y hacer lo que sea necesario para cumplir con ellos.

2.3.4.4. Cuarto principio: Medición.

Se necesita una forma de medir la calidad que sea comprensible a todas luces y que pueda ayudar a dirigir los esfuerzos para mejorar. La mejor manera de medir la calidad es calcular lo que cuesta hacer las cosas mal. Esta medición se llama "el precio del incumplimiento" (PDI).

Las actividades del PDI incluyen:

- Reprocesamiento.
- Aceleramiento de actividades.
- Servicio no planificado.
- Reprocesos de la computadora.
- Exceso de inventario.
- Manejo de quejas.
- Tiempo improductivo.
- Retrabajos.
- Devoluciones.

El PDI es el precio del desperdicio: tiempo, esfuerzo y material desperdiciados. Es un precio que no es necesario pagar.

Cuando se calcula el PDI se descubre cuanto cuesta no cumplir con los requisitos desde la primera vez y siempre. Esto ayuda a dirigir los esfuerzos para mejorar y medir cuanto se ha mejorado.

2.4. EL PAPEL DEL INDIVIDUO EN EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD.

Para que se logre el mejoramiento de la calidad los individuos en la organización deben hacer un compromiso personal de cumplir con los requisitos, evitar problemas y buscar continuamente oportunidades de mejoramiento. Existen varias características de los individuos que hacen este compromiso.

- ✓ Toman en serio los requisitos y el mejoramiento de la calidad.

Si se quiere mejorar el trabajo deben esforzarse constantemente por comprender, cumplir y comunicar los requisitos de los procesos de trabajo. Además se debe utilizar la experiencia que se tiene a fin de buscar formas para mejorar.

Si se busca activamente mejores formas para operar los procesos se puede ayudar a mejorarlos.

- ✓ Tienen objetivos a largo plazo.

Un objetivo es un enunciado claro que proporciona propósito y dirección a los esfuerzos para mejorar. Los objetivos de mejoramiento en el trabajo proporcionan un propósito y una dirección a los planes para mejorar.

- ✓ Buscan el acuerdo de la dirección sobre los objetivos.

Cuando se fijan objetivos de mejoramiento se debe buscar que la Dirección esté de acuerdo con ellos. Si todo el mundo en la organización tiene objetivos personales pero no se unen para trabajar junto con los de la organización, entonces las personas estarán trabajando con propósitos cruzados y en diferentes direcciones.

Asegurar que los objetivos personales vayan de acuerdo con los de la organización permite al individuo obtener el apoyo de la Dirección y de los demás. De esta manera se trabaja conjuntamente para mejorar.

- ✓ Fijan metas específicas y medibles.

La clave aquí son las palabras "específicas" y "medibles". Los objetivos a largo plazo definen el propósito y el rumbo de los esfuerzos, pero se deben planificar metas específicas y medibles para alcanzar estos objetivos.

El objetivo de "eliminar un incumplimiento que este dentro de nuestro control" es bueno, pero ¿cómo se logra?, ¿qué pasos específicos se darán para resolver el problema?, ¿cómo se mide a lo largo del camino para saber que tan efectivos han sido los esfuerzos?. Estas preguntas reflejan la necesidad de

tener metas. Las metas intermedias permiten planificar acciones para alcanzar los objetivos, fijar metas para medir ayuda a conocer la eficiencia del trabajo.

✓ Desarrollan programas de acción.

Desarrollar un programa de acción permite planificar como deben marchar las cosas y muestra la forma de evaluar el avance obtenido. A lo largo del camino se encuentra que es necesario reconsiderar el itinerario de actividades, o bien, las metas mismas para que los objetivos de mejoramiento puedan lograrse.

No obstante, un programa proporciona un plan de trabajo para saber cuando actuar. Esto permite conocer hacia donde vamos y que se ha hecho. Además facilita comunicar el plan a los demas.

✓ Llevan a cabo acciones para mejorar.

Todos los objetivos y las metas imaginables no mejoraran la calidad. Para lograrlo se deben llevar a cabo acciones. Cuando se llevan a cabo las acciones para mejorar se cumple el compromiso con la calidad del trabajo.

CAPÍTULO 3. ACTITUD

3.1 CONCEPTO DE ACTITUD

3.2 COMPONENTES DE LA ACTITUD

3.3 RASGOS IMPORTANTES DE LA ACTITUD

3.4 LAS ACTITUDES Y LOS VALORES

3.5 LAS ACTITUDES HACIA SÍ MISMO Y HACIA LOS DEMÁS

3.6 ADQUISICIÓN DE LAS ACTITUDES.

3.7 LAS ACTITUDES DENTRO DEL AMBIENTE LABORAL

CAPITULO 3. ACTITUD

Como se vio en el capitulo anterior la Calidad del Servicio es importante debido a que existe una gran competitividad dentro de las empresas así como en este caso dentro de las mismas Clínicas, pero para poder proporcionar una buena Calidad se necesita tener una Actitud positiva hacia el trabajo, hacia si mismo, así como al ambiente laboral y a los derechohabientes por lo tanto en este capitulo trataremos de llegar a una definición de actitud y conocer así sus principales características.

3.1 CONCEPTO:

A lo largo del tiempo se han realizado varias investigaciones sobre las actitudes, encontrando diversas definiciones de acuerdo a la época y a la corriente ideológica predominante en esos momentos por ejemplo encontramos que:

El término "actitud" se deriva del latin "aptus" que significa actitud, disposición o adaptabilidad. connota un estado mental o subjetivo de preparación para la acción.

En la actitud el término tiene las siguientes connotaciones:

- ✓ Un estado mental del individuo hacia un valor.
- ✓ Proceso de creencia individual que determina la actividad posible o real del individuo en contraparte a un valor social. (Thomas y Znaniecki citado en Villagran 1994)
- ✓ Una actitud es un complejo de sentimientos, deseos, temores, convicciones, prejuicios u otras tendencias que han dado un "set" o prestancia para actuar al sujeto, debido a variadas experiencias. (Chave citado en Villagran 1994)
- ✓ Una actitud es una disposición para actuar que está por la integración de numerosas respuestas específicas de tipo similar, pero que existen como un "set" neural general, que al ser activadas por un estímulo específico dan como resultado una conducta que es función de la disposición hacia el estímulo activador. (Allport citado en Villagran 1994)

- ✓ Una actitud es una tendencia hacia o en contra de algo en el ambiente que se convierte, por esto en un valor positivo o negativo. (Bogardus citado en Villagran 1994)
- ✓ El grado de afecto positivo o negativo que se asocia a un objeto psicológico. (Thurstone citado en Villagran 1994)

Según Moscovici (citado en Pinto Romero, 1995) la noción de actitud sirve a psicólogos y sociólogos para explicar que la conducta del individuo no esté regulada directamente desde el exterior por el medio físico o el medio social, y que los efectos del mundo exterior sean mediatizados por la manera con que el individuo organiza, codifica o interpreta los elementos exteriores.

Sin embargo, entre las diferentes definiciones podemos encontrar elementos comunes: Una actitud es una disposición interna del individuo respecto a un objeto, si bien existe disposiciones temporales, este término se reserva a un estado relativamente estable de una situación a otra.

3.2. COMPONENTES DE LA ACTITUD

Una actitud es adquirida y tiene relación con todo lo que evoca el objeto psicológico al cual esta correspondiendo: afectos, juicios, intenciones y acciones y se puede dividir a la actitud en tres componentes:

1. *Componente cognitivo*: Aquí se encuentran las creencias que se tienen acerca de un objeto.
2. *Componente afectivo*: Se refiere a las emociones o sentimientos ligados con el objeto de la actitud.
3. *Componente de comportamiento*: El comportamiento de una persona con respecto a un objeto. (Salinas 1996)

3.3. RASGOS IMPORTANTES DE LA ACTITUD.

En primer lugar; si bien, las actitudes no deben ser confundidas con imágenes o ideas verbalizadas (palabras), las actitudes generalmente están asociadas a imágenes, ideas u objetos.

En segundo lugar; las actitudes expresan una dirección, señalan el comienzo de la respuesta manifiesta de una situación así como una dirección a esa actividad. Las actitudes se caracterizan por implicar un acercamiento o alejamiento, un gusto o un disgusto, reacciones favorables o desfavorables, amores u odios.

En tercer lugar; las actitudes al menos las más significativas están vinculadas con sentimientos y emociones y asociaciones de agrado y desagrado respecto de un objeto o situación, miedo, colera y todas las complejas emociones aprendidas intervienen en las actitudes. (Salinas 1996)

3.4 LAS ACTITUDES Y LOS VALORES

La adquisición de valores y actitudes forma parte del proceso de introducción en las formas de la sociedad. Las actitudes, adquiridas a través del contacto directo con objetos, a partir de la interacción con quienes las sustentan o de experiencias vinculadas al desarrollo personal, suponen y establecen una relación característica con el entorno que forma parte del proceso de socialización.

La adquisición de valores y actitudes se halla profundamente marcada por un proceso de aprendizaje que incluye la interacción social. Este proceso que se inicia en la familia y el entorno próximo, continúa después en la escuela y el trabajo e incluye la identificación con personas y situaciones como modelos para la acción.

3.5 LAS ACTITUDES HACIA SÍ MISMO Y HACIA LOS DEMÁS

Las actitudes que componen el sistema del sí mismo son, pues, los componentes, los compromisos personales del individuo, sus posturas acerca de los distintos problemas, los rechazos, las aceptaciones y expectativas recíprocas (papeles) que asume en las relaciones interpersonales y sociales, sus identificaciones con determinada persona o valores, y sus objetivos personales de cara al futuro.

Es decir la actitud sobre si mismo es una síntesis personal que incide en nuestras posibilidades y que determina en parte los objetivos que nos proponemos y la viabilidad que tenemos de alcanzarlos.

El núcleo de las actitudes hacia si mismo lo constituye el autoconcepto definido como el conjunto de actitudes, capacidades y creencias que una persona sostiene de si mismo. El autoconcepto determina en muchos casos la seguridad de la persona, su resistencia a determinadas frustraciones, su insatisfacción permanente, su tranquilidad personal, etc.

3.6 ADQUISICIÓN DE LAS ACTITUDES.

Para una adquisición de las actitudes es necesario:

- Inculcar ideas de cooperación social.
- Desarrollar el aprecio y el respeto por el pensamiento crítico.
- Desarrollar la capacidad de apreciar las diferencias y oposición de opiniones.
- Enseñar a apreciar las condiciones de una buena salud física y mental.
- Desarrollar una coherente filosofía de la vida.

Principios de Keuworthy acerca de la formación y adquisición de las actitudes.
(Tomados de Gairin, 1990)

1. Las actitudes se forman, refuerzan o cambian mejor cuando una persona tiene seguridad en si mismo y es capaz de aceptar los cambios.
2. La mayor parte de las actitudes basicas se forman en edad muy temprana.
3. Las actitudes, sin embargo, pueden ser cambiadas en cualquier edad.
4. Las épocas de crisis personal y social conducen a cambios de actitudes.
5. Los cambios se producen mejor cuando un grupo entero esta afectado. Esto proporciona seguridad a los sujetos, porque tambien los demás cambian.
6. Las actitudes se cambian más fácilmente cuando las personas tienen oportunidad de obrar de acuerdo con sus nuevas creencias.

7. La pertenencia a nuevos grupos ayuda a reforzar los cambios de actitud.
8. El testimonio de personas de prestigio ayuda a las demás al cambio de actitudes.
9. Las reuniones masivas y otras situaciones cargadas de emotividad ayudan a veces a cambiar de actitudes. Sin embargo, sus efectos pueden ser de corta duración.
10. Las apelaciones al orgullo o a la necesidad práctica pueden ayudar en la formación o en el cambio de actitudes.
11. La información procedente de fuentes confiables, fidedignas, especialmente si es descubierta por la persona que debe cambiar, puede facilitar los cambios.
12. Los medios de comunicación de masas pueden tener una poderosa influencia en los cambios de actitudes.

Muchas actitudes presentan un componente cognoscitivo débil, resultado de escasos conocimientos sobre el objeto, lo que les hace ser débiles. En estos casos, toda afirmación que proporcione nuevos conocimientos sobre el objeto. Aparte de considerar al respecto la importancia que el componente cognoscitivo adquiere con la edad, se ha de tener en cuenta que las actitudes con alto contenido emocional o fuerte componente afectivo son poco influenciables por informaciones nuevas o contenidos intelectuales puros.

Se puede decir que una actitud esta mas afirmada, mas educada, cuanto mayor sea su diferenciación respecto a otras cercanas, y cuanto mayor correspondencia se dé entre los componentes cognitivos, afectivos y comportamentales.

Las actitudes, asimismo, deben ser coherentes tanto con los valores que sustenta la persona como con los motivos que le impulsan a actuar.

Las actitudes, aunque no necesariamente, se manifiestan exteriormente, lo que nos permite poseer un indicador de que existen. A través de esta manifestación se califican y se refuerzan en la medida en que presenten una tendencia estable hacia la acción, lo que permite afirmarlas, demostrando al mismo tiempo la madurez del proyecto que sustentan (Garin, 1990)

Son pues, variados los aspectos que han de tenerse en cuenta en una educación de las actitudes y, entre ellos, no se deben olvidar los factores como las características de las actitudes preexistentes, la personalidad del individuo o su pertenencia a determinados grupos o trabajos, que no han de posibilitar una intervención con mayores posibilidades de éxito.

3.7 LAS ACTITUDES DENTRO DEL AMBIENTE LABORAL

En conclusión, una actitud podría considerarse como una tendencia psicológica y representa una predisposición a formar ciertas opiniones, un ejemplo de ello sería, dentro del ambiente laboral, cuando se pide a un empleado que manifieste su opinión con respecto a las situaciones que él considera le resulten desagradables en su ambiente de trabajo, podemos esperar que responda mediante una serie de opiniones que pudieran considerarse desfavorables. Si por alguna causa ocurre un hecho que influya modificando su actitud, esto se reflejará en las opiniones expresadas por el trabajador, las cuales manifestarán un acentuado cambio. De ahí que podamos afirmar que, los aspectos que componen la situación tendrán (para los trabajadores) significados que podrían ser muy diferentes a los que los directivos de una empresa proponen, ya que los empleados de acuerdo a la interpretación particular de la situación, que finalmente constituye la explicación de su conducta.

En el ámbito de trabajo, el análisis de las actitudes de los individuos que intervienen en la organización, es indispensable e ineludible si se quieren conocer los diversos factores presentes en las relaciones interpersonales, la comunicación, las relaciones grupales, la satisfacción laboral, etc., los cuales inciden de alguna manera, en la productividad y el funcionamiento interno del lugar de trabajo.

Blum citado en Villagran (1994) señala que al analizar el fenómeno de las relaciones interpersonales en la organización, se ha podido comprobar que estas relaciones están determinadas, en gran medida, por las actitudes que guardan las personas, de tal manera que, la cooperación entre los integrantes de un grupo de trabajo es mayor, cuando hay similitud en las actitudes de los individuos que lo integran; pero cuando las actitudes son contradictorias se producen más fricciones entre los individuos, perjudicando, esto último, el desempeño eficaz del trabajador en la organización.

Es interesante y útil las opiniones que el personal de una empresa se ha formado respecto a la organización en la que se encuentra trabajando, la jornada laboral, los mecanismos de supervisión, los incentivos para la producción, los servicios y prestaciones otorgados por la empresa a los trabajadores, así como las condiciones físicas del medio ambiente laboral, opiniones que reflejan las actitudes, lo que de alguna manera posibilita la predicción de la conducta de cierto grado de exactitud y permite introducir los cambios necesarios, evitando así la aparición de conflictos y propiciando la creación de un ambiente de trabajo más sano y productivo.

Al considerar las actitudes como parte de nuestra vida emocional, que se expresan mediante sentimientos básicos de lo agradable y lo desagradable, nos permite expresar lo que nos gusta o nos disgusta, desarrollando en torno a ello, estados de humor y sentimientos, de tal manera que, cuando se detecta en el individuo una actitud favorable hacia su lugar de trabajo, puede explicarse que el individuo considera al lugar de trabajo como un lugar agradable y que por lo mismo, le gusta trabajar ahí, prefiriendo no aceptar otro trabajo debido a que existe un vínculo sentimental que lo liga al lugar, lo cual habrá de reflejarse en la expresión de una serie de formas emocionales de conducta en el trabajo o en todo lo que se relaciona con él. En el caso contrario, cuando se habla de una actitud desfavorable existen aspectos emocionales semejantes, excepto que estos son negativos y se expresan cuando el trabajador indica que le desagrada el lugar, que se siente infeliz y deprimido, odia a sus compañeros de trabajo y a los jefes, estallando en accesos de ira ante la menor provocación.

4

**CAPÍTULO 4.
FACTORES QUE INCIDEN EN LA CALIDAD DEL SERVICIO**

4.1 GÉNERO FEMENINO

4.2 AUTOESTIMA

4.3 VOCACIÓN

4.4 ESTRÉS

4.5 ESPACIO

4.6 OBJETIVO.

CAPITULO 4. FACTORES QUE INCIDEN EN LA ACTITUD DE LAS ENFERMERAS PARA LA CALIDAD EN EL SERVICIO.

Una característica de los últimos cambios sociales es el rápido aumento de mujeres que perciben un salario y que exigen los mismos derechos laborales reconocidos a los hombres. No obstante, la inmensa mayoría de las sociedades siguen considerando que ciertos trabajos son "masculinos y otros "femeninos". Sin embargo, esta división no es de origen social, sino biológico, debido a que solo las mujeres pueden concebir, se les ha encomendado tradicionalmente las misiones relativas a la crianza de los hijos y el cuidado del hogar, mientras los hombres se reservan los trabajos fuera de la casa. En este capítulo se verá la importancia de la mujer en el área laboral principalmente las enfermeras así como los factores que pueden afectar para que ellas puedan tener o no calidad en su servicio.

4.1 GÉNERO FEMENINO

La situación actual de la mujer trabajadora, delicada y ambivalente, es imputable a la separación laboral-sexual impuesta por el maquinismo.

Es por eso que a partir de 1980, la participación de la mujer en el trabajo se ha ido extendiendo a todos los niveles, incluyendo el ejecutivo, debido a varias razones como son:

- La gran movilidad social de nuestros días,
- Una mejor preparación académica y
- una mayor participación de la mujer en actividades económicas, políticas, sociales y científicas.

De acuerdo a Mann citado en Garza López (1993), el problema de la mujer, respecto al trabajo y a su cambio de rol dentro de la sociedad se ha venido desarrollando con el paso de las últimas décadas.

Por eso actualmente las mujeres tienen como propósito desarrollar plenamente su personalidad tomando parte activa en la vida social y económica, dentro de los límites de nuestros intereses individuales y nuestras posibilidades y al formar un hogar y una familia.

Antiguamente las mujeres sabían cuál era su sitio y sus vidas transcurrían dedicadas al cuidado de sus familias, las paredes de su hogar eran el límite de su mundo; pero con la inserción de una minoría disconforme con el mundo del comercio, las finanzas y los negocios hay una disposición a volver la espalda al hogar y la familia.

Actualmente las mujeres en el transcurso de este siglo han experimentado profundos cambios, la admisión en ocupaciones "masculinas" y el esfuerzo por repartir su tiempo entre la familia y el empleo.

Entre otras cuestiones según Craig y Drotning citado en Garza López (1993) existen varios factores que de ser comprendidos por la mujer que trabaja eliminarían las barreras en su camino hacia el éxito, (pues aunque parezca imposible actualmente hay muchas limitantes para que la mujer se desarrolle plenamente en el área laboral). Estos factores son los siguientes:

- ✓ Muchas mujeres están confundidas de sus nuevas oportunidades y habiendo observado los esfuerzos que los hombres tienen que hacer para lograr el éxito en los negocios, no están seguras de que un cargo gerencial o ejecutivo valga la pena.
- ✓ Muchas mujeres están en desventaja por la idea que tienen de ellas mismas y de su papel apropiado en la sociedad y con frecuencia se sienten cohibidas por hombres iguales o superiores a ellas.
- ✓ A muchas mujeres les falta orientación profesional acerca de lo que realmente desean hacer.
- ✓ Y muchas mujeres no se sienten capaces de reconocer y emplear las estrategias y técnicas que han ayudado a ascender en su trabajo a sus contrapartes masculinas.

Asimismo se ha encontrado que las mujeres casadas con alta autoestima obtienen una mayor satisfacción en su trabajo, poseen un mayor equilibrio en su auto imagen de competencia y como consecuencia realizan sus tareas con mayor satisfacción.

Por otro lado, las mujeres solteras tienen mejores relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo que las casadas, debido a que las solteras no desempeñan tantos roles como las casadas; las cuales además de desempeñar el rol de trabajadora, juegan el papel de esposa, madre y ama de casa.

Además las solteras tienen un mayor sentido de competencia que las casadas, por lo tanto su nivel de ejecución será mejor, dando como resultado una mayor autoestima y mayor satisfacción laboral.

Esto no quiere decir que la mujer casada no debe trabajar sino que al igual que las demás mujeres deben luchar contra los factores que impiden su avance, ya que la mujer tiene grandes ventajas que ofrecer.

Por eso la importancia de conocer cuales son los principales factores que afectan para la Calidad de un buen servicio en el trabajo, donde la autoestima, la vocación, el estrés, el entorno físico que se tiene para el trabajo que están realizando o el ambiente laboral no es el adecuado y eso las hace sentirse inconformes.

4.2 AUTOESTIMA

- La autoestima es un rasgo típico y exclusivamente humano. El ser humano tiene capacidad de juicio, y de todos, el más importante es el que hace consigo mismo, todos los días, a todas horas, desde que tiene uso de razón. (Alvarez, 1999)
- La autoestima es la base y centro del desarrollo humano o sea el conocimiento, concientización y práctica de todo su potencial en el desarrollo de su trabajo. (García, 1996)
- La autoestima es la actitud positiva o negativa hacia un objeto en particular, el sí mismo. (Moms, Rosenberg, citados en García, 1996)

- "Si una persona se conoce a sí misma y está consciente de sus cambios, crea su propia escala de valores y desarrolla sus capacidades y si se acepta y respeta tendrá autoestima". (Rodríguez, 1985)
- La autoestima es la confianza en nuestra capacidad de pensar y enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida; es la confianza en nuestro derecho a triunfar y ser felices, el sentimiento de ser respetados, dignos, y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, alcanzar nuestros principios morales y gozar del fruto de nuestros esfuerzos. (Nathaniel Branden citado en Álvarez, 1999)
- La autoestima es la visión honesta, sin adornos, ni adulteraciones, que tenemos de nosotros mismos, de nuestro valor, de nuestra importancia. (Rob Solomon citado en Alvarez, 1999)
- La autoestima está muy relacionada con la posición del rol y las normas sociales, así como la eficiencia que el individuo desempeña en su trabajo. (Mc Davis 1968)

La autoestima se desarrolla por la interacción social, a través de dicho proceso que en relación a la sociedad, en la cual el individuo ocupa una serie de posiciones en las que tiene que ejecutar ciertos roles sociales, a medida que ejecuta estos roles su autoestima es influenciada por la forma en que los demás lo ven y por la manera en que ejecuta esos roles. Cuando una persona asume vanos roles su autoestima se forma por los sentimientos que otras personas tienen hacia él. (García, 1996)

Coppersmith (1967). señala además que la autoestima puede variar dependiendo de la experiencia y de acuerdo al sexo, la edad, tipo de trabajo y otros roles. Una evaluación de sus actividades y de acuerdo a lo que le dé más importancia de un nivel general de autoestima.

4.2.1. Proceso de la autoestima.

En cualquier etapa de la vida, el proceso de autoestima se está llevando a cabo en forma constante, y para ello se han considerado cinco pasos importantes:

1. **CONOCIMIENTO:** Es indispensable para cualquier proceso mental, desde los primeros meses de vida, vamos "conociendo", es decir, dándonos cuenta de lo que sucede a nuestro alrededor, y de lo que ocurre dentro de nosotros. Y además, poco a poco vamos conociendo nuestras cualidades, habilidades y destrezas, así como nuestras necesidades, desde las básicas de alimento y vestido, hasta las más complejas de instrucción, educación y recreación.
2. **COMPRESIÓN:** Al conocimiento, sigue, obviamente, la comprensión, debo entender qué significa lo que ocurre dentro de mí y a mi alrededor. En la medida en que entiendo lo que pasa, me relaciono mejor con el mundo exterior y con mi mundo interior, y puedo ser un mejor individuo, un ser humano más completo.
3. **ACEPTACIÓN:** En todo ser humano, eso que llamamos "madurez" es la aceptación de nuestra condición humana y el reconocimiento de que así somos. Aceptamos ser de tal o cual estatura, haber nacido en tal o cual lugar, ser hijos de los padres que tenemos, vivir en el país en el que estamos, y de esta aceptación dependen muchas cosas: la actitud de los individuos hacia sí mismos y el aprecio de su propia valía, son fundamentales para su crecimiento y pleno desarrollo. Aceptación no es resignación sino conciencia clara de lo que somos.
4. **RESPECTO:** Tenemos que respetarnos a nosotros mismos, lo que nos lleva a expresar nuestros sentimientos y emociones, sin dañarnos ni sufrir sentimientos de culpa; por otra parte, el autorrespeto nos hará buscar aquello que nos haga sentirnos orgullosos, satisfechos y en paz.
5. **AMOR:** La consecuencia lógica de todo este proceso será el amor a nosotros mismos, como seres humanos importantes y valiosos. Este amor, surgirá espontáneamente y desembocará en una autoestima sólida y vigorosa. El ser humano se ama en la medida que se descubre, se conoce, se acepta y se respeta. (Alvarez, 1999)

Estos son los pasos de la autoestima. Lo importante es tener en cuenta que el proceso es constante y los pasos se dan todos los días, en la casa, la escuela, el trabajo, la calle.

4.2.2. Desarrollo de la autoestima.

Existen cuatro factores relevantes que contribuyen al desarrollo de la autoestima:

1. El primero y el más importante es la cantidad de respeto, aceptación e interés que un individuo recibe de las personas que son importantes para él.
2. Un segundo factor que contribuye a la autoestima es la historia de triunfos y el status que se alcanza. generalmente los triunfos brindarán reconocimiento y son derivados del status que tiene en la comunidad.
3. Un tercer factor es cuando el individuo obtiene autoestima únicamente en las áreas que personalmente le son significativas, así las experiencias son interpretadas y modificadas de acuerdo a los valores y aspiraciones individuales.
4. Y el cuarto factor se refiere al control y defensa, que son capacidades individuales para definir un evento con consecuencias e implicaciones negativas de tal manera que disminuya su valor, en ese sentido el individuo puede minimizar, distorsionar o suprimir las acciones degradantes provenientes de los que le rodean. Así puede rechazar el juicio de otros o inversamente ser muy sensible a los juicios de otra gente.

Cuando se habla de alta autoestima quiere decir que el individuo se respeta y se acepta sin considerarse mejor o peor que otros, reconociendo sus limitaciones, esperando mejorar o madurar.

La baja autoestima implica la insatisfacción por sí mismo, el sentirse inferior a los demás. (García, 1996)

4.3 VOCACIÓN

4.3.1. Concepto.

La vocación es el conjunto de procesos psicológicos que una persona concreta moviliza en relación al mundo profesional en el que pretende incursionar o en que ya está instalado. Lo vocacional se centra en el individuo como persona completa con proyectos de vida individualizados y resume la historia personal conjugándola o superando las connotaciones y limitaciones sociales o de otro tipo, del mundo ocupacional.

La vocación correspondería a la actividad profesional deseada, conforme a la orientación de las tendencias personales profundas; resulta de un conjunto de motivaciones (instintivas, afectivas y utilitarias) que incitan a elegir un oficio y no otro, según la atracción o repulsión experimentada.

Es mucho más fecunda y bien merece el nombre de inclinación o tendencia, en la que nuestra propia actividad y aptitud nos aparece como eficazmente dominadas por la conciencia, no sólo da la posibilidad, sino de la conveniencia y aún de la necesidad de realizar un cometido determinado.

Muchas veces existe una resistencia a precisar la vocación, se traduce, en la práctica, y lo confirman las investigaciones, en una ausencia total de vocación. En una investigación sobre el trabajo profesional llevada a cabo en doce grandes fábricas, se observó que los capataces alcanzaban mayor satisfacción en su trabajo que los empleados, y que estos lograban satisfacer su interés en mayor grado que los obreros. Se observó también que las mujeres lo ejecutaban mejor que los varones. Y los obreros más antiguos mejor que los más recientes. Es decir, la experiencia y la práctica prueba que, en muchas ocasiones la afición por una profesión determinada viene después de probarla.

Es decir, lo vocacional está ligado a la aspiración de autorrealización personal; la necesidad del ser humano de ejecución total, es decir, la tendencia de hacer actuales todas sus posibilidades. Esta dimensión comportamental es tensional, y en nuestra cultura, una vía fundamental de expresión social, es la actividad laboral. Como mecanismo de dirección la persona:

- Procura dar sentido y unidad a su conducta social.
- Es capaz de posponer gratificaciones inmediatas, a cambio de metas lejanas que considera valiosos para él o ella.
- Concilia los principios de placer y del trabajo de forma satisfactoria.
- Afecta la propia autoestima y al autoconcepto.

Por lo tanto lo vocacional hace siempre referencia a uno mismo, expresa la cualidad del significado que un individuo asigna al trabajo en relación a su propia vida. También se puede decir que lo vocacional expresa globalmente la interacción de la realización del individuo en el mundo ocupacional.

Por otro lado podemos decir que lo vocacional no expresa en modo alguno, ni status o privilegio, ni pasividad o fatalismo, ni en última instancia adaptación conformista. Se cuenta con el simple "ganarse la vida", pero no solo con ello: es el reto de confianza en uno mismo y en el futuro de la sociedad a la que pertenece, desplegando la energía suficiente para superar las dificultades y el realismo para contar que, en la conducta vocacional los logros son siempre relativos.

En síntesis, la conducta vocacional se realiza en el individuo que aporta sus motivaciones, capacidades, intereses, expectativas y se apoya o dirige a un entorno social en el que desea participar activamente a través de sus actuaciones productivas o laborales.

Por lo tanto para poder alcanzar autorrealización dentro del área laboral es necesario conocer la vocación que se tiene por ejemplo:

1. Debemos conocer de nosotros mismos
 - ✓ Intereses
 - ✓ Cualidades
 - ✓ Necesidades
 - ✓ Valores
 - ✓ Limitaciones
 - ✓ Mi caracter.
 - ✓ Mi historia
 - ✓ Lo que quiero ser.

2. Conocer de mi medio ambiente.

- ✓ Las instituciones de educación superior al alcance.
- ✓ Las distintas carreras que se apegan a lo que somos.
- ✓ La importancia social y personal de cada carrera que nos interesa ¿Qué tan necesaria? ¿ Qué tanta demanda va a haber?.
- ✓ Que remuneración tiene el promedio de los profesionistas de la rama que nos interesa.

3. Saber decidir y por tanto.

- ✓ Saber autoanalizar los propios pensamientos y sentimientos.
- ✓ Tener una imagen clara de quienes somos y ser realistas y valorarnos y compaginar la manera de ser con las alternativas del medio ambiente.
- ✓ Saber tomar el riesgo de equivocarse, aprendiendo aún de los errores.
- ✓ Tener confianza en si mismo.

4. Saber confirmar.

- ✓ A partir de las experiencias de éxito y de fracaso.
- ✓ Ir teniendo una imagen mas clara de lo que queremos ser y podemos de manera que sepamos si.
 - a) seguir adelante o.
 - b) modificar algunas cosas o.
 - c) cambiar el rumbo.

4.4. ESTRÉS

4.4.1. ¿Qué es el estrés?

- El estrés es una respuesta generalizada que se produce en el organismo ante una situación inesperada y parte de la estimulación del simpático a través de la participación de las estructuras talámicas y diencefálicas. (Cannon)
- El estrés es una respuesta adaptativa mediada por las características individuales y/o por procesos psicológicos, la cual es a la vez consecuencia de

alguna acción, de una situación o un evento externo que plantean a la persona especiales demandas físicas y/o psicológicas. (Ivancevich, 1989)

- El estrés es una exigencia a las capacidades de adaptación de la mente y el cuerpo. (Fontana, 1989)
- Es una experiencia subjetiva de diversos cambios corporales. (James y Lange)
- El estrés es la suma de tensiones mentales y físicas a las que nos somete cada una de las circunstancias de la vida, obligándonos a reaccionar de determinada manera, ya sea que dichas circunstancias representen hechos deseables y beneficiosos o indeseables y perjudiciales. (Internet)
- El estrés es la respuesta que surge para controlar las nuevas situaciones que se nos presentan, cuando esta reacción es prolongada puede desencadenar en serios problemas físicos y psíquicos. (Internet)
- Estrés es una excitación emocional que nos obliga a realizar unos esfuerzos biológicos intrapsíquicos muy diversos, que en caso de continuar por demasiado tiempo, pueden agotar nuestros recursos. (Internet)
- Estrés es un conjunto de alteraciones que aparecen en el organismo cuando se exige de éste último un rendimiento muy superior al normal, suele afectar tanto a la salud física como a la mental. (Ivancevich, 1985)
- Estrés se refiere tanto a los efectos de sucesos ambientales excepcionales tales como terremotos o inundaciones, transacciones entre la persona y su medio ambiente (criminalidad, embotellamientos, accidentes traumáticos, etc), así como a los estados psicológicos y fisiológicos involucrados (ansiedad, tensión, angustia, etc.)
- El estrés se refiere a un complejo proceso psicobiológico enfocado en un tipo amplio de conductas emocionales provocadas por estimulación antecedente (Mercado, 1992). Es la reacción del organismo a cualquier modificación o cambio ya sea placentero o desagradable que el organismo intenta inhibir, esta reacción tiende a restablecer la normalidad.

- El estrés es un proceso transaccional que incluye no sólo la activación sino también los estímulos externos, los recursos de afrontamiento y la valoración cognoscitiva, es un proceso activo, dinámico, único para cada individuo. Es la relación existente entre el sujeto y el entorno, que es evaluado como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. (Lazarus y Folkman citados en Labrador, 1985)
- Selye utilizó el término estrés para referirse a las fuerzas externas que actúan sobre el organismo o al desgaste y al deterioro que en este ocasionan los acontecimientos de la vida. Selye observa que en la reacción somática al estrés aparecen tres estadios: la reacción de alarma con cambios típicos de carácter emocional, resistencia al estrés y agotamiento. (Silva, 1994)

4.4.2. Distres y Eustres.

El estrés es un proceso adaptativo al que el individuo debe el progreso personal en cuanto a desarrollo corporal, espiritual y social; a este hecho se le ha definido como **eustrés**.

A diferencia del **distrés** término utilizado para referirse a aquella situación en la que el organismo no es capaz de eliminar a tiempo y adecuadamente el efecto estimulante y excitante de los estresores, peligrando así, el balance energético, presentándose entonces un estrés peligroso y patológico. (Huber citado en Silva, 1994)

Humprey (1986) aclara que incluso las actividades que son consideradas generalmente como placenteras y excitantes (estrés bueno o eustrés) pueden producir enfermedad si los individuos no previenen o tienen poco control sobre los sucesos. De esta manera los percances o sucesos desagradables (estrés malo o distrés) pueden tener como consecuencia enfermedades relacionadas con el estrés porque habitualmente ocurre sin aviso y no pueden ser controlados.

4.4.3. Componentes del estrés.

Mercado (1992) planteó 5 componentes que se interrelacionan:

1. El proceso que se inicia con una situación externa peligrosa, entendiéndose como el agente productor de la tensión y es una forma de estímulo (estresor).

2. El agente es visto como algo potencialmente peligroso, es decir, se interpreta, evalúa o percibe como tal mediante pensamientos, juicios, estados emocionales y procesos fisiológicos.
3. Se produce un estado mental que consiste en sensación subjetiva de tensión, temor y preocupación, es decir, una reacción de ansiedad o perturbación emocional (distrés).
4. Se presentan cambios conductuales para evitar o minimizar la amenaza.
5. Se produce una reacción emocional que se manifiesta en la activación del sistema nervioso autónomo.

4.4.4. Estrés laboral.

El estrés es un fenómeno psicosocial, una cuestión de la relación entre la percepción, interpretación, afrontamiento y evaluación del individuo y el contexto social donde se desarrolla. Las causas generadoras de estrés, por lo tanto, tienen su origen en el contexto donde se encuentra.

Müller - Limroth (1976, citado en Achim 1982) propone una división en cuatro clases. Esta división muestra diversos tipos de estresores, algunos de los cuales no tienen su origen precisamente en el desarrollo de las tareas que conforman el puesto de trabajo del empleado, pero deben tenerse en cuenta al realizar el análisis de la conducta global del mismo en el ámbito laboral ya que, pueden constituir la raíz de los problemas en el desempeño, y las dificultades en el trabajo.

4.4.4.1. Estresores físicos:

1. Cualquier tipo de actividad corporal: El cargar bultos pesados, recorrer continuamente distancias prolongadas, etc., causan estrés ya que el organismo debe tener a disposición una mayor cantidad de energía para realizar ese esfuerzo exigido.
2. Condicionamientos físicos que nos obligan, de vez en cuando a una reacción de estrés por ejemplo el calor elevado, el ruido, el frío, los estímulos ópticos, las heridas causadas por accidentes, entre otros.

3. Procesos originados dentro del cuerpo que deben ser respondidos con estrés. Por ejemplo, enfermedades ocasionadas por virus y bacterias, la exposición a sustancias tóxicas y las sensaciones de dolor exigen una reacción general de acomodación del cuerpo (Bronner/Levi, 1973; citado en Achim, 1982)

4.4.4.2. Estresores mentales:

Cualquier desafío de la mente, tanto en la tarea profesional como en funciones de alta precisión o de extremo cuidado como pueden ser diseñar un plano arquitectónico para un laboratorio que requiere de medidas estrictas de sanidad, obreros que elaboran partes de aparatos con circuitos electrónicos de dimensiones muy pequeñas, o bien, torneros que trabajan con herramientas de corte, expuestos a riesgos altos de sufrir accidentes, son circunstancias que los obligan a concentrar totalmente la atención.

4.4.4.3. Estresores psíquicos y sociales:

Ambos están mutua e íntimamente relacionados, por desgracia, la persona está programada de tal manera que tiene que reaccionar constantemente con estrés a las situaciones de ansiedad, a los desengaños, a los conflictos, a las dificultades de tomar una decisión, a la coacción, a la angostura del espacio o a la presión del tiempo (Müller- Limroth, 1976; citado en Achim, 1982).

Estos estresores nacen de la estructura de la vida laboral, del mundo de la vivienda, de las posibilidades de gozar el tiempo libre, del tráfico y de los medios de comunicación social. Naturalmente denvan también de la estructura de convivencia familiar, así como, de las relaciones sociales o de la falta de ellas.

Humprey 1986 (citado en Silva, 1994)) señala que muchas condiciones relacionadas con el estrés están relacionadas con el trabajo y es bien sabido que algunas formas de empleo son altamente estresantes, mientras que otras son consideradas relativamente libres de estrés. Varios estudios comparativos han señalado que aquellos grupos cuyas ocupaciones se consideran altamente estresantes tienden a tener gran incidencia de enfermedades graves, resultado posible de las condiciones de trabajo.

El empleado oficialmente trabaja ocho horas diarias pero en realidad invierte más tiempo, recursos y esfuerzos en actividades relacionadas con el trabajo, como son tiempo de traslado, horario para sus alimentos, ajustar actividades de índole familiar o personal en función del trabajo, cuando existe una sobrecarga de tareas éstas se continúan fuera del horario ya sea en la oficina o inclusive dentro del hogar.

No sólo se invierten recursos y tiempo en el desempeño del trabajo, sino que éste también representa una parte sustancial de la satisfacción, identidad y desarrollo profesional del individuo.

La Organización Mundial de la Salud reporta que la mitad de la gente que trabaja lo hace en condiciones de insatisfacción. Cerca de un 90 % invierte más tiempo y energía en el trabajo de lo requerido, lo cual va en detrimento de sus proyectos de vida. En general, cuando el trabajador es o se siente incapaz de controlar las condiciones de trabajo o si enfrenta deficientemente las exigencias de orden social, puede ocurrir que desarrolle reacciones patológicas a nivel emocional, cognitivo, conductual y fisiológico (Levi, 1990).

Si bien es cierto que la aparición o no del estrés depende también de las características personales del individuo (locus de control, tolerancia a la frustración, mecanismo de defensa, temperamento, etc.), es necesario señalar la importancia y determinación que las características de las organizaciones laborales tienen como inductoras en el proceso de la aparición y desarrollo del estrés en el personal.

Cox 1978 (citado en Silva 1994)) ha identificado los eventos de la vida laboral asociados con la experiencia del estrés, más frecuentemente reportados:

- Cambio a una línea diferente de trabajo.
- Retiro de la actividad laboral.
- Progreso a través de un cambio de plan de trabajo excesivo.
- Incremento de responsabilidades.
- Decremento de responsabilidades.
- Problemas con los directivos, jefes, patrón, etc.
- Problemas con compañeros.
- Desempleo por más de un mes.

Schermerhorn (1989) afirma que la administración debe aceptar responsabilidad de las influencias que ejerce e trabajo en la salud del personal en base a los siguientes argumentos:

Humanitarismo: la organización debe procurar beneficiar la salud del empleado.

Productividad: el personal sano y motivado comete menos errores y se reemplaza con menos frecuencia.

Creatividad: las personas con mala salud o estresadas son menos creativas y están menos dispuestas a tomar riesgos razonables.

Rendimiento de la inversión: la mala salud reduce la contribución que el individuo aporta a la organización.

4.5. ESPACIO.

4.5.1. Clima organizacional.

Este concepto fue introducido por primera vez en Psicología organizacional en 1960, por Gellerman. Brunet (1987), señala que el concepto de ambiente organizacional ha sido explicado por dos grandes escuelas de pensamiento: la de la Gestalt, cuyo enfoque se centra en la organización de la percepción del individuo, y en la que se señala que los individuos se basan en criterios que ellos mismos perciben e infieren para comprender el mundo que los rodea, obedeciendo su comportamiento a la forma en que ellos ven ese mundo, por consiguiente, la percepción del entorno laboral que su empleado tenga, influirá en su comportamiento laboral.

El otro enfoque teórico desde el cual puede conceptualizarse el ambiente organizacional, es el de la escuela funcionalista, que considera que el comportamiento de un individuo depende en gran medida, del ambiente que lo rodea, y que las diferencias individuales desempeñan un papel importante en la adaptación del individuo a su medio, de tal manera que, un empleado interactúa con su medio, a la vez que participa en la determinación del clima.

Considera Brunet, que el comportamiento de un individuo en el trabajo, no depende solamente de sus características personales, sino también, de la manera como éste percibe su clima de trabajo y de los componentes de su organización.

Considera este autor que el ambiente organizacional es un componente multidimensional de elementos, de igual manera que el clima atmosférico; afirma que este ambiente organizacional, también puede descomponerse en términos de estructuras organizacionales, tamaño de la organización, modos de comunicación, estilo de liderazgo de la dirección, etc., elementos que al sumarse constituyen un clima particular que posee sus propias características y que en cierta forma representa la personalidad de una organización e influye, por consiguiente, en el comportamiento del individuo.

Brunet considera que para poder definir el clima organizacional, es conveniente analizar dos categorías útiles, como son: el concepto de estructura y el de procesos organizacionales.

Distingue dentro del concepto "estructura organizacional", a los siguientes elementos:

1. La extensión del control administrativo.
2. El tamaño de la organización (número de empleados).
3. El número de niveles jerárquicos.
4. La relación entre el tamaño de un departamento y el número de departamentos que abarca la organización.
5. La configuración jerárquica de puestos (organigrama).
6. El grado de centralización de la toma de decisiones.
7. La especialización de funciones y tareas.
8. El aspecto normativo.
9. La formalización de procedimientos organizacionales.

10. El grado de interdependencia de los diferentes subsistemas.

Considera como elementos de la categoría "proceso organizacional" a los siguientes:

1. El liderazgo.
2. Los estilos y niveles de comunicación.
3. El ejercicio del control.
4. El modo de resolución de los conflictos.
5. El tipo de coordinación entre los empleados y entre los distintos niveles jerárquicos.
6. Los incentivos utilizados para motivar a los empleados.
7. El estatus y las relaciones de poder entre los diferentes individuos y las diferentes unidades.
8. Los mecanismos para socializar a los empleados.
9. El grado de autonomía profesional permitido a los empleados en el desempeño de su tarea.

Chiaventao (1988), define al clima organizacional como "el ambiente interno existente entre los miembros de la organización, que está íntimamente relacionado con el grado de motivación de sus participantes".

4.5.2. Características del ambiente laboral desagradable.

Brunet (1987), señala que las características de los componentes de la organización, así como la manera como el individuo percibe su clima de trabajo, son dos determinantes significativas del comportamiento laboral, de ahí que resulte relevante estudiar los componentes y variaciones del medio interno de la organización, tanto como la forma en que estos son percibidos por sus miembros.

Señala Brunet, que el aspecto estructural de una organización constituye su medio formal, la estructura define las propiedades físicas de una organización, las cuales existen, independientemente, de los componentes humanos del sistema, como son el tamaño de la organización, tipo de productos, procedimientos de fabricación, tecnología, estructura jerárquica, número de niveles jerárquicos.

Clima organizacional alude a las actividades subyacentes, a los valores, normas y sentimientos que los empleados tienen ante su organización, el aspecto estructural constituye un fenómeno objetivo que influye en el clima, que es un fenómeno subjetivo percibido por los integrantes de una empresa.

Brunet menciona algunas características físicas y objetivas presentes en las organizaciones y sus efectos en el clima de trabajo:

- **Tamaño y dimensión de la organización:** El tamaño de la organización tiene un efecto negativo en las relaciones interpersonales, que se dan al interior de la misma. Afirma, que en las grandes organizaciones los empleados se sienten impersonales y perciben el clima de su organización como frío. Señala, que las organizaciones muy grandes tienden a ser más burocrática, a creerse más poderosas y por ello, a subestimar la gravedad de los problemas que tiene que enfrentar.
- **Los reglamentos y políticas:** si las políticas y reglamentos restringen demasiado la emisión de los comportamientos del empleado, entonces éste se sentirá cautivo, preso, dentro de una organización, provocando en los empleados un sentimiento de opresión que a mediano o largo plazo produce una baja importante en el rendimiento de los empleados.
- **Evaluación del rendimiento:** Será vista por los empleados como forma de control coercitivo de acuerdo a como ellos perciban su clima de trabajo, como abierto o cerrado, autoritario o participativo. Brunet afirma que si el clima es autoritario, los empleados no se sentirán involucrados en un programa de evaluación del rendimiento y lo verán como una forma de restricción, buscando como defenderse o tratando de resistir, empleando todos los medios a su alcance, antes que tratar de desarrollarse y avanzar en la organización.

- **Poder y liderazgo:** Brunet afirma que lo que caracteriza a un clima autoritario dentro de la organización, es el uso de castigos y de recompensas por parte de los directivos como medios para controlar a los empleados, estos directores son manipuladores, no se preocupan moralmente de los individuos con los que trabajan, consideran a los otros objetos, les interesa más cumplir su trabajo rápidamente que planificar a largo plazo, prefieren influir sobre los otros más que recibir influencia de éstos, son agresivos, explotadores y su propósito, ante todo, es alcanzar sus objetivos personales y organizacionales. Son los climas de tipo autocrático los que originan el surgimiento de líderes fuertemente orientados hacia la estructuración y la tarea a realizar, por lo contrario, un clima de tipo participativo origina líderes preocupados por las relaciones interpersonales de sus empleados.

La O.I.T. (1987) ha hecho estudios acerca de las condiciones y medio ambiente de trabajo prevalentes, señalando que frecuentemente, las condiciones en que se ejecuta el trabajo no están adaptadas a las capacidades físicas y mentales del ser humano.

Menciona, por ejemplo, el caso de la seguridad e higiene del trabajo, afirmando que se ha comprobado que junto a los peligros constituidos por instalaciones en mal estado o por el medio ambiente físico, malas condiciones de trabajo, horarios demasiado largos o mal concebidos, ritmos de trabajo excesivos y la remuneración por rendimiento, son causas entre otras de accidentes, enfermedades o fatiga en los trabajadores.

Señala como condiciones de trabajo insanas que afectan la salud y la seguridad de los trabajadores a diversos aspectos como: el tiempo de trabajo y su ordenación, los salarios, el trabajo a destajo y otras formas de remuneración que inducen a los trabajadores a no advertir el peligro o a exponerse al mismo, la falta de pausas o de reposo insuficiente, así como las condiciones físicas del ambiente de trabajo (temperatura, ruido, iluminación, etc.) que pueden contribuir a la fatiga.

Este organismo menciona también como malas condiciones de trabajo capaces de afectar al trabajador provocándole fatiga y envejecimiento prematuro a los siguientes: duración excesiva de la jornada laboral, falta de reposo reparador, tareas repetitivas, trabajo penoso y agotador por el esfuerzo físico que exige, por el ambiente de hostilidad en el que se ejecuta o por las posturas que impone, agresiones debidas al ritmo de trabajo o a la atención constante que exige. Afirma que las deficiencias en las condiciones de trabajo, además de provocar accidentes y enfermedades

profesionales, genera tensión, fatiga e insatisfacción que repercuten en la salud, ausentismo, la inestabilidad en el empleo y la baja productividad.

4.6. OBJETIVO DEL ISSSTE.

OBJETIVO GENERAL:

Proporcionar atención médica integral a los derechohabientes, con un espíritu humanitario renovado, así como mejorar y elevar sistemáticamente la cobertura y calidad del servicio, con eficiente y eficaz aprovechamiento de los recursos disponibles.

MÉTODOS

MÉTODO

Planteamiento y justificación del problema:

Se ha identificado que los derechohabientes que acuden a la Unidad Médico Familiar ISSSTE (Pantitlán) frecuentemente se quejan de la mala atención del servicio que prestan las enfermeras, así como de la incapacidad de estas por escuchar sus dolencias; así como también se ha observado que la actitud de los derechohabientes hacia las enfermeras influye de manera directa en la calidad de su servicio.

De ahí la necesidad de investigar que actitudes y que factores afectan la calidad del servicio de las enfermeras.

Hipótesis:

Hipótesis de trabajo:

Los factores (como el estrés, la autoestima, la vocación y el entorno físico) que inciden en la Actitud de las enfermeras influye significativamente la Calidad en el Servicio.

Hipótesis estadísticas:

Hipótesis nula 1: El Estrés no es un factor que incida en la actitud de las enfermeras para la Calidad de Servicio

Hipótesis alterna 1. El Estrés es un factor que incide en la actitud de las enfermeras para la Calidad de Servicio

Hipótesis nula 2: La Vocación no es un factor que incida en la actitud de las enfermeras para la Calidad de Servicio

Hipótesis alterna 2: La Vocación es un factor que incide en la actitud de las enfermeras para la Calidad de Servicio

Hipótesis nula 3. La Autoestima no es un factor que incida en la actitud de las enfermeras para la Calidad de Servicio

Hipótesis alterna 3: La Autoestima es un factor que incide en la actitud de las enfermeras para la Calidad de Servicio

Hipótesis nula 4: El Entorno físico no es un factor que incida en la actitud de las enfermeras para la Calidad de Servicio

Hipótesis alterna 4: El Entorno físico es un factor que incide en la actitud de las enfermeras para la Calidad de Servicio

Hipótesis nula 5: La actitud de las enfermeras hacia los derechohabientes no influye en la Calidad en el Servicio.

Hipótesis alterna 5: La actitud de las enfermeras hacia los derechohabientes si influye en la Calidad en el Servicio.

Hipótesis nula 6: La actitud de los derechohabientes hacia las enfermeras no influye en la Calidad de Servicio de las enfermeras.

Hipótesis alterna 6: La actitud de los derechohabientes hacia las enfermeras si influye en la Calidad de Servicio de las enfermeras.

Variables:

Dependiente: Calidad de Servicio.

Independiente: Factores (estrés, autoestima, vocación, entorno físico)

Definición conceptual de variables:

Calidad de servicio: Consiste en que el servicio recibido sea igual al servicio esperado. es decir la satisfacción del derechohabiente buscando una mejora continua de la Calidad como consecuencia del desarrollo de los recursos humanos.

Factores que inciden la Calidad de Servicio. Todo lo que contribuye a determinar cierto resultado o a constituir un dato complejo.

Autoestima: Es la actitud positiva o negativa hacia un objeto en particular, el sí mismo; es la visión honesta, sin adornos, ni adulteraciones que tenemos de nosotros mismos, de nuestro valor y nuestra importancia.

Estrés: Es un conjunto de alteraciones que aparecen en el organismo cuando se exige de este último un rendimiento muy superior al normal, suele afectar tanto física y mentalmente.

Entorno físico: Es el ambiente interno existente dentro de la organización, la percepción que se tiene del entorno influirá en su comportamiento laboral.

Vocación: Correspondería a la actividad profesional deseada conforme a la orientación de las tendencias personales profundas; resulta de un conjunto de motivaciones que incitan a elegir un oficio y no otro, según la atracción o repulsión experimentada.

Objetivo del ISSSTE. Proporcionar atención integral a los derechohabientes, con un espíritu humanitario renovado, así como mejorar y elevar sistemáticamente la cobertura y calidad del servicio, con eficiente y eficaz aprovechamiento de los recursos disponibles.

Definición operacional de variables:

Calidad de servicio. Que el derechohabiente quede satisfecho del Servicio brindado.

Factores que inciden en la calidad de servicio. Todo aquello que contribuye a determinar cierta conducta

Actitud. Es una tendencia hacia o en contra de algo en el ambiente.

Autoestima. El valor que nos damos como personas

Vocación. Inclinação a determinada carrera o profesión.

Estrés. El estrés es una exigencia a las capacidades de adaptación de la mente y el cuerpo.

Objetivo del ISSSTE. Proporcionar atención integral a los derechohabientes, con un espíritu humanitario renovado,

Sujetos: 19 enfermeras de la Clínica Pantitlán del ISSSTE, sexo femenino, cuyas edades fluctúan entre los 35 y los 55 años de edad, 8 de ellas tienen el grado de Enfermera General y 11 son auxiliar de enfermería; para ser auxiliar de enfermería egresando de la secundaria se estudian dos años de esta carrera y posteriormente se estudia la especialidad de tres años para ser enfermera general. Las principales funciones de las enfermeras de esta Clínica son: pesar al paciente, tomar su presión arterial, elaborar las recetas médicas, elaborar las incapacidades y llevarlas a la dirección para que se les pongan la firma de autorización, llevar los expedientes al consultorio y después de usarlos regresarlos al área de archivo que es donde se encuentran todos los expedientes, así como proporcionar información a los derechohabientes en relación con cualquier duda que pudieran tener.

También se contó con la participación de 100 derechohabientes que viven en las colonias aledañas a la Clínica que acuden regularmente.

Muestreo: No probabilístico de tipo intencional, muestreo por conveniencia donde los sujetos que se emplean son aquellos que son más fácilmente disponibles para los investigadores (Zinser)

Tipo de estudio: Descriptivo de campo, ya que la variable independiente está presente no siendo introducida por nosotros, no hay manipulación directa. (Burgos, 1982)

Diseño: No Experimental de medida previa (su finalidad es medir la ejecución de los sujetos en la variable dependiente antes de aplicar los tratamientos).

Instrumento (s) y/o material (es): Cuestionario de factores que inciden en la Calidad en el Servicio para las Enfermeras y Cuestionario de actitudes para los derechohabientes, lápiz y goma.

De acuerdo al cuestionario de factores que inciden en la Calidad de servicio para las enfermeras se diseñaron las primeras preguntas en base a la experiencia que se obtuvo dando cursos de capacitación y en las visitas que en ocasiones se realizaron a la Clínica como pacientes de la misma. Una vez que se tuvieron estas primeras preguntas se procedió a realizar la primer aplicación a estudiantes llamados jueces (la cual duro una semana) siendo estos 50 alumnos de la Facultad de Psicología que estuvieran cursando los últimos semestres esto es a partir del séptimo, considerando que ellos tienen los conocimientos suficientes para poder determinar si las preguntas realizadas estaban midiendo lo que nosotros queríamos que midieran como es: **actitud** (Disposición de ánimo manifestada exteriormente), **autoestima** (El valor que nos damos como personas), **estrés** (Energía positiva o negativa que nos impulsa a actuar), **entorno físico** (Ambiente interno existente entre los miembros de la organización) y **vocación** (Inclinación a determinada carrera o profesión). Fueron 42 preguntas iniciales (ver Anexo 1) de las cuales ellos nos tenían que indicar cuales preguntas median dichos factores, eliminando aquellos que de acuerdo con los jueces no median ningún factor quedando 38 reactivos, posteriormente se prosiguió a pilotear dicho cuestionario. (Ver Anexo 2)

De las 38 preguntas que resultaron de la aplicación que se le realizó a los jueces, se prosiguió a aplicar el cuestionario en la Unidad de Medicina Familiar ISSSTE Neza, se decidió realizar la aplicación en esta Clínica porque es la que cuenta con las mismas características que la Clínica Pantitlán, es la que resulta estar mas cerca de la zona donde se ubica dicha Clínica Pantitlán teniendo relativamente el mismo espacio físico, la misma capacidad para atender al mismo número de derechohabientes, así como los derechohabientes de alguna manera cuentan con las mismas características que los derechohabientes que asisten a la Clínica Pantitlán, nivel socioeconómico principalmente. La aplicación se le realizó a 23 enfermeras de ambos turnos y de la información obtenida se prosiguió a descartar aquellas preguntas que no nos seguían proporcionando información; una vez teniendo dichos datos se prosiguió a realizar el análisis estadístico consistente en el índice de confiabilidad y discriminación para cada uno de los reactivos, con lo cual se pudo detectar cuantos y cuales de ellos no discriminaban y no alcanzaban el nivel mínimo de confiabilidad, obteniendo que 13 de los reactivos no nos proporcionaban información por lo cual se prosiguió a eliminarlos quedando así 25 reactivos para la aplicación final que sería a las Enfermeras de la Clínica de Medicina Familiar ISSSTE Pantitlán. (Ver Anexo 3)

En el caso del cuestionario para los derechohabientes se diseñaron las preguntas tratando de que estas midieran la actitud de servicio de las enfermeras hacia los derechohabientes así como dichos derechohabientes calificaran su propia actitud en relación con la forma de tratar a las enfermeras. Este cuestionario se Piloteo junto con el cuestionario de las enfermeras en la Unidad de Medicina Familiar ISSSTE Neza a 50 derechohabientes teniendo en un inicio 18 preguntas (Ver Anexo 4) y después del Piloteo se prosiguió a descartar aquellas preguntas que no nos proporcionaba información alguna quedando así sólo 12 reactivos (Ver Anexo 5) que fueron los que se aplicaron a los derechohabientes que asisten regularmente a la Clínica de Medicina Familiar ISSSTE Pantitlán.

Procedimiento

Primeramente nos dirigimos con las autoridades correspondientes de la Clínica de Medicina Familiar ISSSTE Pantitlán para que nos permitieran el acceso y poder así realizar las aplicaciones al personal de enfermería y a los derechohabientes, una vez obtenido dicho permiso (con la condición de dar resultados posteriormente), nos dirigimos a los derechohabientes donde una de las enfermeras nos proporciono ayuda para hablar con los derechohabientes diciendo que nosotras les íbamos a dar unas hojas con preguntas que por favor contestaran con la mayor veracidad posible, posteriormente nosotros nos presentamos a los derechohabientes y les dimos las indicaciones las cuales fueron: Buenos días o buenas tardes (según fuera el caso) nosotras estamos realizando una investigación en relación al servicio y atención que les están proporcionando las enfermeras de la Clínica, por favor nos pueden ayudar a contestar unas preguntas no estamos pidiendo datos personales así que pueden contestar con la mayor veracidad posible, es en relación a la atención que les están proporcionando las enfermeras basandose en las tres últimas visitas a su Unidad de Medicina Familiar.

La aplicación se realizó en el transcurso de semana y media a 100 derechohabientes que asisten regularmente a la Clínica siendo estos de ambos turnos, en este cuestionario se les pidió su opinión acerca del servicio que brindan las enfermeras así como calificar su actitud hacia las mismas.

El segundo cuestionario lo tenían que contestar las enfermeras lo cual nos permitió identificar los factores(como autoestima, estrés, vocación, espacio físico y objetivo del ISSSTE) que inciden en su actitud para la Calidad en el Servicio.

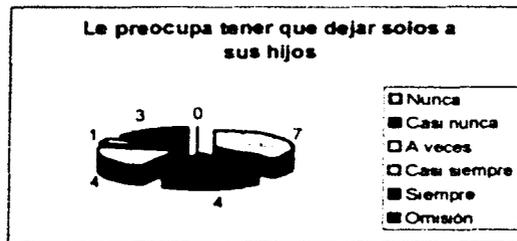
Análisis. Se realizó un Análisis Estadístico descriptivo y una correlación para observar la incidencia de los factores para la calidad en el servicio.

RESULTADOS

RESULTADOS ENFERMERAS

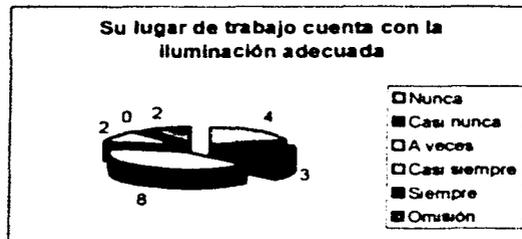
En la pregunta número 1. Se encontró que el 36.8% de las enfermeras nunca les preocupa tener que dejar solos a sus hijos, al 21.1% de ellas casi nunca, el 21.1% a veces, 5.3% de las enfermeras casi siempre se preocupan y el 15.8% de ellas siempre se preocupa por tener que dejar solos a sus hijos.

| Le preocupa tener que dejar solos a sus hijos | |
|--|---|
| Nunca | 7 |
| Casi nunca | 4 |
| A veces | 4 |
| Casi siempre | 1 |
| Siempre | 3 |
| Omisión | 0 |



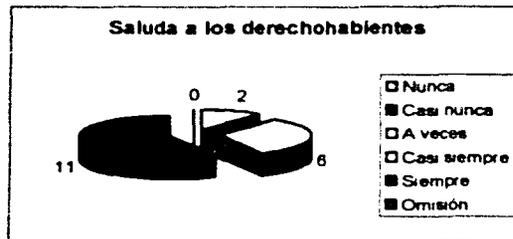
En la pregunta número 2. El 21.1% de las enfermeras comentó que su lugar de trabajo nunca cuenta con la iluminación adecuada, el 15.8% casi nunca, el 42.1% a veces y 10.5% casi siempre.

| Su lugar de trabajo cuenta con la iluminación adecuada | |
|--|---|
| Nunca | 4 |
| Casi nunca | 3 |
| A veces | 8 |
| Casi siempre | 2 |
| Siempre | 0 |
| Omisión | 2 |



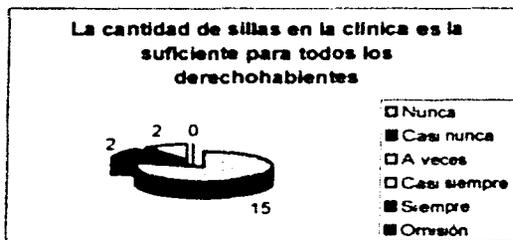
En la pregunta número 3. El 10.5% de las enfermeras a veces saluda a los derechohabientes, el 31.6% casi siempre y el 57.9 siempre saluda.

| Saluda a los derechohabientes | |
|--------------------------------------|----|
| Nunca | 0 |
| Casi nunca | 0 |
| A veces | 2 |
| Casi siempre | 6 |
| Siempre | 11 |
| Omisión | 0 |



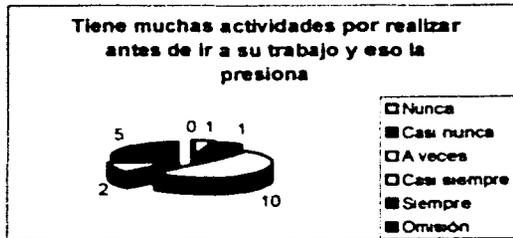
En la pregunta número 4. 78.9% de las enfermeras reportan que la cantidad de sillas en la clínica nunca son suficientes para todos los derechohabientes, el 10.5% que casi nunca y otro 10.5% que a veces.

| La cantidad de sillas en la clínica es la suficiente para todos los derechohabientes | |
|---|----|
| Nunca | 15 |
| Casi nunca | 2 |
| A veces | 2 |
| Casi siempre | 0 |
| Siempre | 0 |
| Omisión | 0 |



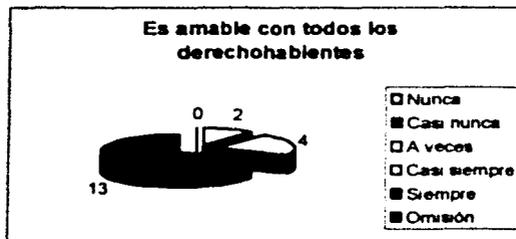
En la pregunta número 5. El 5.3% de las enfermeras nunca se presiona por las actividades que tiene realizar antes de ir a su trabajo, el 5.3% casi nunca, 52.6% a veces, 10.5% casi siempre y 26.3% siempre se presiona por dichas actividades.

| Tiene muchas actividades por realizar antes de ir a su trabajo y eso la presiona | |
|---|----|
| Nunca | 1 |
| Casi nunca | 1 |
| A veces | 10 |
| Casi siempre | 2 |
| Siempre | 5 |
| Omisión | 0 |



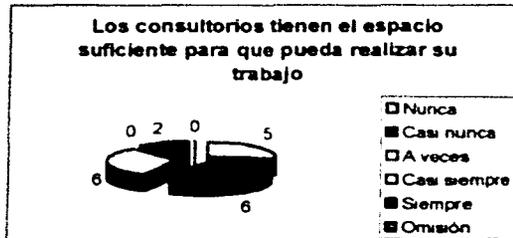
En la pregunta número 6. Las enfermeras a veces son amables con todos los derechohabientes en 10.5%, casi siempre son amables en un 21.1%, y siempre son amables con todos los derechohabientes en un 68.4% de las ocasiones.

| Es amable con todos los derechohabientes | |
|---|----|
| Nunca | 0 |
| Casi nunca | 0 |
| A veces | 2 |
| Casi siempre | 4 |
| Siempre | 13 |
| Omisión | 0 |



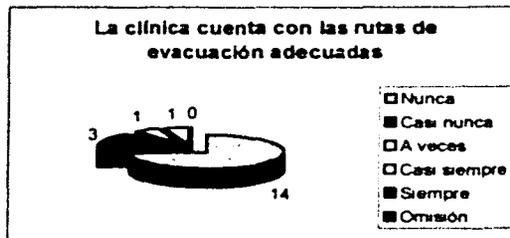
En la pregunta número 7. El 26.3% menciono que los consultorios nunca tienen los espacios suficientes para que puedan realizar su trabajo, el 31.6% casi nunca otro 31.6% que a veces y 10.5% siempre tienen el espacio suficiente para realizar su trabajo.

| Los consultorios tienen el espacio suficiente para que pueda realizar su trabajo | |
|---|---|
| Nunca | 5 |
| Casi nunca | 6 |
| A veces | 6 |
| Casi siempre | 0 |
| Siempre | 2 |
| Omisión | 0 |



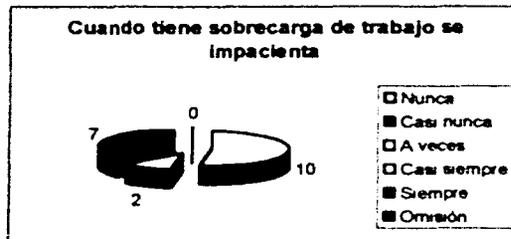
En la pregunta número 8. Según el 73.7% de las enfermeras la clínica nunca cuenta con las rutas de evacuación adecuadas, el 15.8% menciona que casi nunca, 5.3% coincidieron que a veces y 5.3% que casi siempre.

| La clínica cuenta con las rutas de evacuación adecuadas | |
|---|----|
| Nunca | 14 |
| Casi nunca | 3 |
| A veces | 1 |
| Casi siempre | 1 |
| Siempre | 0 |
| Omisión | 0 |



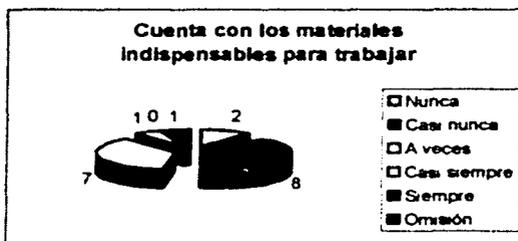
En la pregunta número 9. 52.6% de las enfermeras a veces se impacienta cuando tiene sobrecarga de trabajo, 10.5% casi siempre se impacienta y 36.8% siempre se impacientan.

| Cuando tiene sobrecarga se impacienta | |
|---------------------------------------|----|
| Nunca | 0 |
| Casi nunca | 0 |
| A veces | 10 |
| Casi siempre | 2 |
| Siempre | 7 |
| Omisión | 0 |



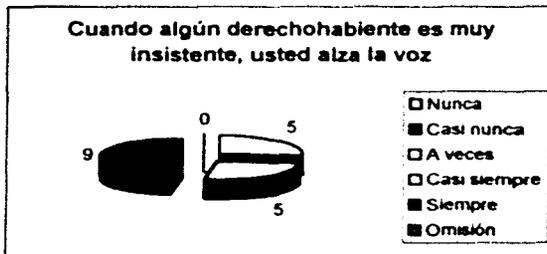
En la pregunta número 10. Las enfermeras mencionaron que en un 10.5% nunca cuentan con los materiales indispensables para trabajar, 42.1% casi nunca, 36.8% a veces y un 5.3% que casi siempre.

| Cuenta con los materiales indispensables para trabajar | |
|---|---|
| Nunca | 2 |
| Casi nunca | 8 |
| A veces | 7 |
| Casi siempre | 1 |
| Siempre | 0 |
| Omisión | 1 |



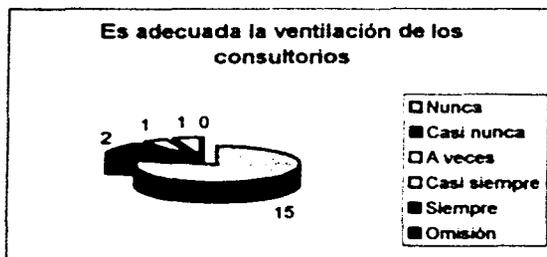
En la pregunta número 11. Las enfermeras a veces alzan la voz en un 26.3%, casi siempre un 26.3% y siempre alzan la voz en un 47.4%.

| Cuando algún derechohabiente es muy insistente, usted alza la voz | |
|--|---|
| Nunca | 0 |
| Casi nunca | 0 |
| A veces | 5 |
| Casi siempre | 5 |
| Siempre | 9 |
| Omisión | 0 |



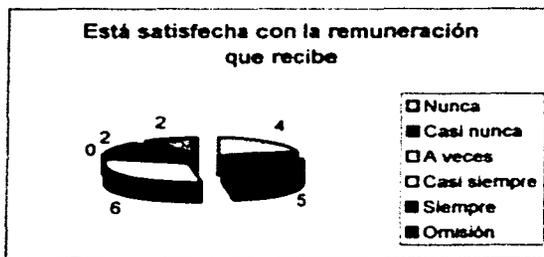
En la pregunta número 12. La ventilación de los consultorios según el 78.9% de las enfermeras nunca es adecuado, 10.5% opinan que casi nunca, 5.3% que a veces y otro 5.3% que casi siempre.

| Es adecuada la ventilación de los consultorios | |
|---|----|
| Nunca | 15 |
| Casi nunca | 2 |
| A veces | 1 |
| Casi siempre | 1 |
| Siempre | 0 |
| Omisión | 0 |



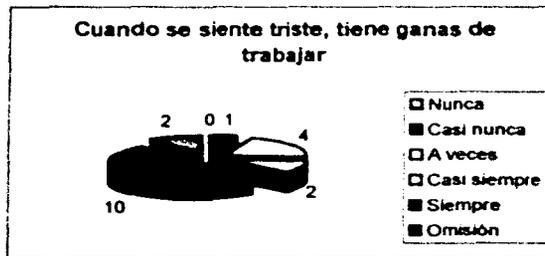
En la pregunta número 13. 21.1% de las enfermeras nunca están satisfechas con la remuneración que reciben, 26.3% casi nunca están satisfechas, 31.6% a veces y 10.5% siempre están satisfechas con la remuneración que reciben.

| Está satisfecha con la remuneración que recibe | |
|---|---|
| Nunca | 4 |
| Casi nunca | 5 |
| A veces | 6 |
| Casi siempre | 0 |
| Siempre | 2 |
| Omisión | 2 |



En la pregunta número 14. Las enfermeras cuando se sienten tristes casi nunca tienen ganas de trabajar (5.3%), a veces 21.1%, casi siempre 10.5% y siempre 52.6.

| Cuando se siente triste, ¿tiene ganas de trabajar? | |
|---|----|
| Nunca | 0 |
| Casi nunca | 1 |
| A veces | 4 |
| Casi siempre | 2 |
| Siempre | 10 |
| Omisión | 2 |



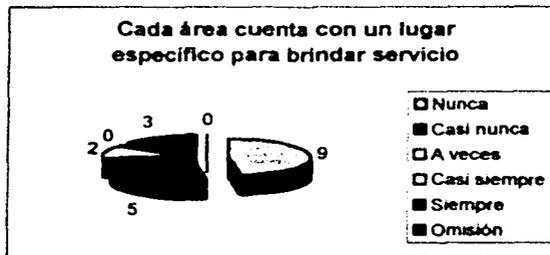
En la pregunta número 15. En un 5.3% las enfermeras casi nunca se sienten deprimidas, 15.8% dice que a veces, 26.3% casi siempre están deprimidas y 52.6% siempre.

| Se siente deprimida. | |
|-----------------------------|----|
| Nunca | 0 |
| Casi nunca | 1 |
| A veces | 3 |
| Casi siempre | 5 |
| Siempre | 10 |
| Omisión | 0 |



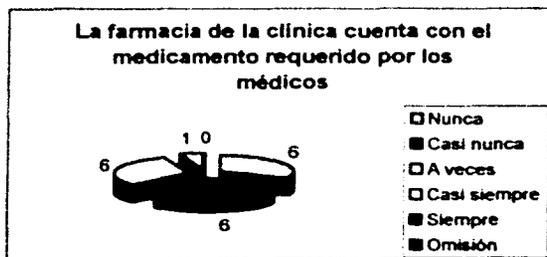
En la pregunta número 16. las enfermeras mencionaron que en un 47.4% cada área nunca cuenta con un lugar específico para brindar servicio, en un 26% casi nunca, 10.5% a veces y 15.8% siempre cuentan con un lugar específico.

| Cada área cuenta con un lugar específico para brindar servicio | |
|---|---|
| Nunca | 9 |
| Casi nunca | 5 |
| A veces | 2 |
| Casi siempre | 0 |
| Siempre | 3 |
| Omisión | 0 |



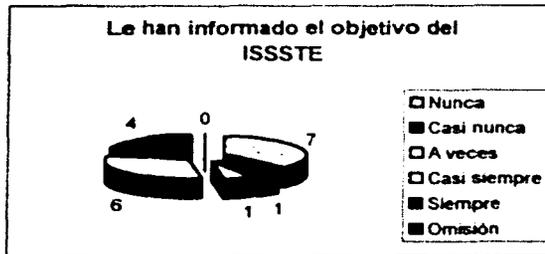
En la pregunta número 17. La farmacia de la Clínica nunca cuenta con el medicamento requerido por los médicos en un 31.6% de las veces, casi nunca 31.6%, a veces 31.6, casi siempre 5.3%.

| La farmacia de la clínica cuenta con el medicamento requerido por los médicos | |
|--|---|
| Nunca | 6 |
| Casi nunca | 6 |
| A veces | 6 |
| Casi siempre | 1 |
| Siempre | 0 |
| Omisión | 0 |



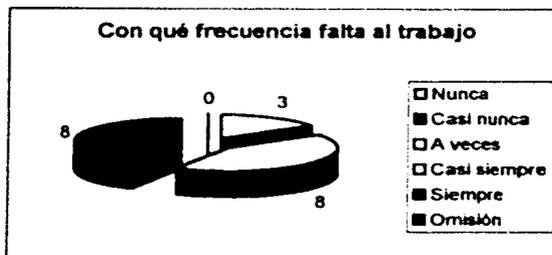
En la pregunta número 18. Al 36.8% de las enfermeras nunca les han informado cual es el objetivo del ISSSTE, al 5.3% de ellas casi nunca, 5.3% a veces, al 31.6% casi siempre se les informa y el 21.1% de ellas si conoce el objetivo del ISSSTE.

| Le han informado el objetivo del ISSSTE | |
|--|---|
| Nunca | 7 |
| Casi nunca | 1 |
| A veces | 1 |
| Casi siempre | 6 |
| Siempre | 4 |
| Omisi3n | 0 |



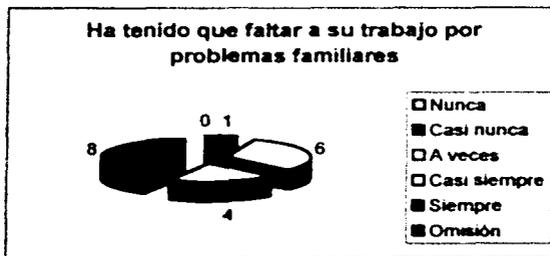
En la pregunta número 19. Las enfermeras mencionan que en un 15.8% a veces faltan a su trabajo, 42.1% casi siempre faltan y 42.1% siempre faltan al trabajo.

| Con qué frecuencia falta al trabajo | |
|--|---|
| Nunca | 0 |
| Casi nunca | 0 |
| A veces | 3 |
| Casi siempre | 8 |
| Siempre | 8 |
| Omisión | 0 |



En la pregunta número 20. El 5.3% de las enfermeras dice que casi nunca ha tenido que faltar a su trabajo por problemas familiares, 31.6% a veces ha tenido que faltar, 21.1% casi siempre falta por problemas familiares y 42.1% siempre falta a su trabajo por dichos problemas.

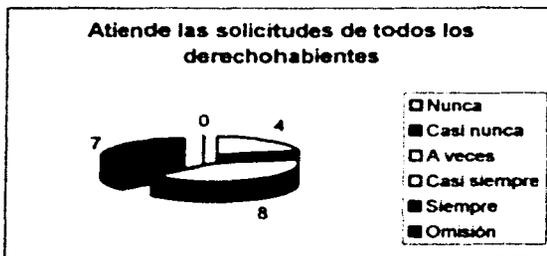
| Ha tenido que faltar a su trabajo por problemas familiares | |
|--|---|
| Nunca | 0 |
| Casi nunca | 1 |
| A veces | 6 |
| Casi siempre | 4 |
| Siempre | 8 |
| Omisión | 0 |



ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

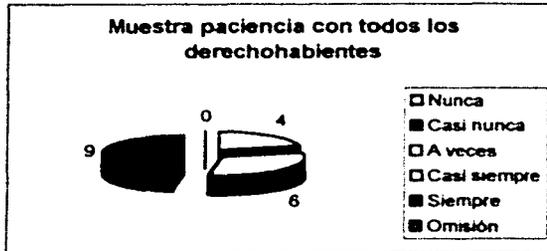
En la pregunta número 21. Las enfermeras a veces atienden las solicitudes de los derechohabientes en un 21.1%, 42.1% casi siempre atienden a los derechohabientes y las solicitudes de los derechohabientes siempre son atendidas en un 36.8%.

| Atiende las solicitudes de todos los derechohabientes | |
|--|---|
| Nunca | 0 |
| Casi nunca | 0 |
| A veces | 4 |
| Casi siempre | 8 |
| Siempre | 7 |
| Omisión | 0 |



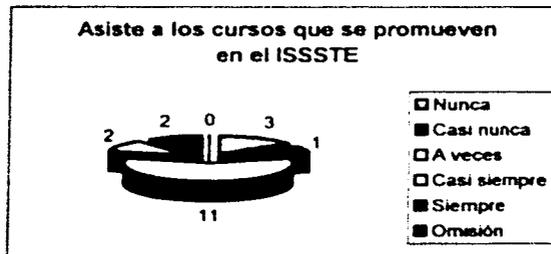
En la pregunta número 22. El 21.1% de las enfermeras a veces muestran paciencia con todos los derechohabientes, el 31.6% casi siempre y el 47.4% siempre son pacientes.

| Muestra paciencia con todos los derechohabientes | |
|---|---|
| Nunca | 0 |
| Casi nunca | 0 |
| A veces | 4 |
| Casi siempre | 6 |
| Siempre | 9 |
| Omisión | 0 |



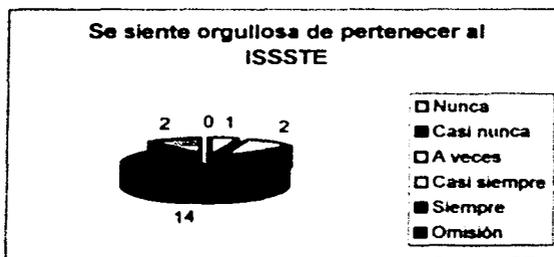
En la pregunta número 23. El 15.8% de las enfermeras nunca asiste a los cursos que se promueven en el ISSSTE, 5.3% casi nunca, 57.9% a veces, 10.5% casi siempre y 10.5% de ellas si asiste a los cursos que se promueven.

| Asiste a los cursos que se promueven en el ISSSTE | |
|--|----|
| Nunca | 3 |
| Casi nunca | 1 |
| A veces | 11 |
| Casi siempre | 2 |
| Siempre | 2 |
| Omisión | 0 |



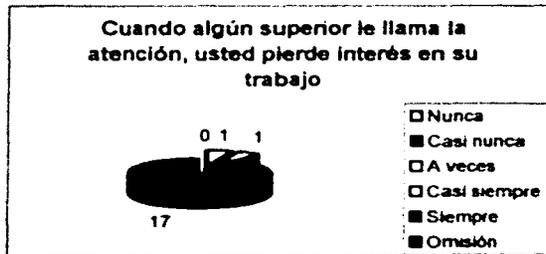
En la pregunta número 24. Las enfermeras mencionan en un 5.3% que a veces se sienten orgullosas de pertenecer al ISSSTE, 10.5% casi siempre están orgullosas y 73.7% se sienten orgullos de pertenecer a dicha Institución.

| Se siente orgullosa de pertenecer al ISSSTE | |
|--|----|
| Nunca | 0 |
| Casi nunca | 0 |
| A veces | 1 |
| Casi siempre | 2 |
| Siempre | 14 |
| Omisión | 2 |



En la pregunta número 25. Cuando algún superior les llama la atención 5.3% de las enfermeras a veces pierde interés en su trabajo, 5.3% casi siempre pierden interés y 89.5% siempre pierden interés en su trabajo cuando les llaman la atención.

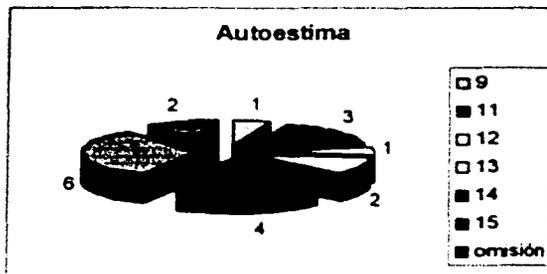
| Quando algún superior le llama la atención, usted pierde interés en su trabajo | |
|---|----|
| Nunca | 0 |
| Casi nunca | 0 |
| A veces | 1 |
| Casi siempre | 1 |
| Siempre | 17 |
| Omisión | 0 |



RESULTADOS FACTORES.

Los reactivos 14,15 y 25 miden autoestima, en estos a mayor puntaje menor autoestima; el puntaje mínimo es 3 y el máximo es de 15 y de acuerdo a las respuestas se observa que los puntajes van de 9 a 15, por lo tanto el 89% de las enfermeras (debido a que dos de ellas se reservaron el derecho de contestar) tienen una baja autoestima.

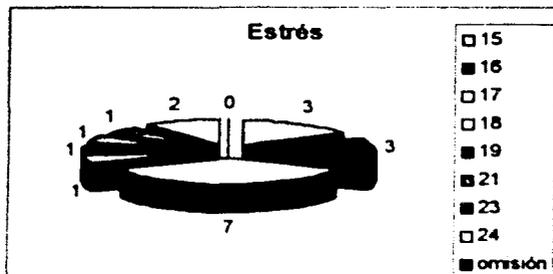
| Autoestima | |
|-------------------|------------|
| Puntaje | Frecuencia |
| 9 | 1 |
| 11 | 3 |
| 12 | 1 |
| 13 | 2 |
| 14 | 4 |
| 15 | 6 |
| omisión | 2 |

**Reactivos:**

- Cuando se siente triste tiene ganas de trabajar
- Se siente deprimida
- Cuando algún superior le llama la atención, usted pierde interés en su trabajo

El estrés se midió de acuerdo a los reactivos 1, 5, 9, 11 y 20, siendo su puntaje mínimo 5 y su puntaje máximo 25, la dirección es a mayor puntaje mayor estrés; se puede observar que los puntajes obtenidos van de 15 a 24, por lo tanto se puede decir que las enfermeras reportan un elevado índice de estrés.

| Estrés | |
|---------|------------|
| Puntaje | Frecuencia |
| 15 | 3 |
| 16 | 3 |
| 17 | 7 |
| 18 | 1 |
| 19 | 1 |
| 21 | 1 |
| 23 | 1 |
| 24 | 2 |
| Omisión | 0 |

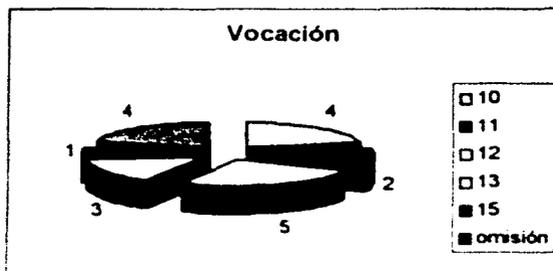


Reactivos:

- Le preocupa tener que dejar solos a sus hijos
- Tiene muchas actividades por realizar antes de ir a su trabajo y eso la presiona
- Cuando tiene sobrecarga de trabajo se impacienta
- Cuando algún derechohabiente es muy insistente, usted alza la voz.
- Ha tenido que faltar a su trabajo por problemas familiares

Los reactivos 13, 19 y 24 miden vocación siendo su puntaje mínimo 3 y el mayor 15; los puntajes oscilan entre los 10 y los 15 puntos, es decir, a mayor puntaje menor vocación, por lo tanto las enfermeras presentan una falta de vocación.

| Vocación | |
|----------|------------|
| Puntaje | Frecuencia |
| 10 | 4 |
| 11 | 2 |
| 12 | 5 |
| 13 | 3 |
| 15 | 1 |
| omisión | 4 |

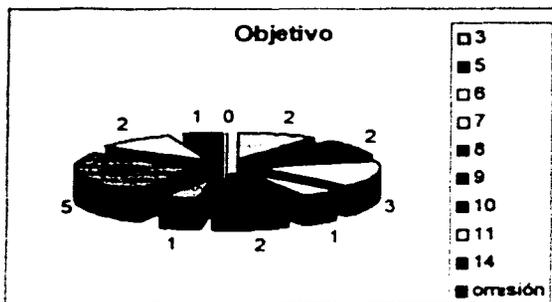


Reactivos:

- Está satisfecha con la remuneración que recibe
- Con qué frecuencia falta al trabajo
- Se siente orgullosa de pertenecer al ISSSTE

Los reactivos 17, 18 y 23 ,miden el conocimiento que se tiene sobre el objetivo de la institución siendo el puntaje mínimo 3 y el máximo15, los puntajes oscilan entre los 3 y los 14 puntos y a mayor puntaje menor conocimiento, con lo cual podemos decir que las enfermeras desconocen el objetivo del ISSSTE ya que más de la mitad de ellas puntúan arriba de la media.

| Objetivo | |
|----------|------------|
| Puntaje | Frecuencia |
| 3 | 2 |
| 5 | 2 |
| 6 | 3 |
| 7 | 1 |
| 8 | 2 |
| 9 | 1 |
| 10 | 5 |
| 11 | 2 |
| 14 | 1 |
| omisión | 0 |

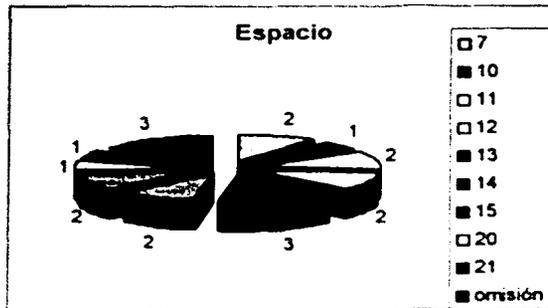


Reactivos:

- La farmacia de la clínica cuenta con el medicamento requerido por los médicos
- Le han informado cual es el objetivo del ISSSTE
- Asiste a los cursos que se promueven en el ISSSTE

El espacio se midió en relación a los reactivos 2, 4, 7, 8, 10, 12 y 16 siendo su puntaje mínimo 7 y su puntaje máximo 35 y los puntajes oscilan entre 7 y 21 siendo esto a menor puntaje menos condiciones de espacio, es decir, que la clínica carece de condiciones óptimas para el desarrollo del servicio.

| Espacio | |
|---------|------------|
| Puntaje | Frecuencia |
| 7 | 2 |
| 10 | 1 |
| 11 | 2 |
| 12 | 2 |
| 13 | 3 |
| 14 | 2 |
| 15 | 2 |
| 20 | 1 |
| 21 | 1 |
| omisión | 3 |

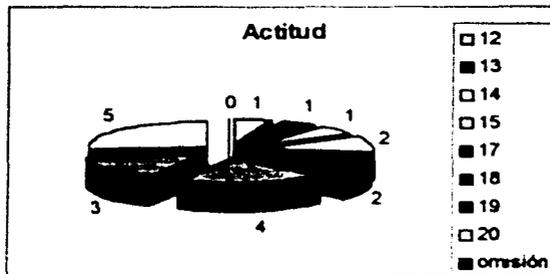


Reactivos:

- Su lugar de trabajo cuenta con la iluminación adecuada
- La cantidad de sillas en la clínica es la suficiente para todos los derechohabientes
- Los consultorios tienen el espacio suficiente para que pueda realizar su trabajo
- La clínica cuenta con las rutas de evacuación adecuadas
- Cuenta con los materiales indispensables para trabajar
- Es adecuada la ventilación de los consultorios
- Cada área cuenta con un lugar específico para brindar servicio

Por último los reactivos 3, 6, 21 y 22 miden actitud siendo su puntaje mínimo 4 y su puntaje máximo 20, aquí a mayor puntaje es mejor la actitud y se puede observar que los puntajes van de 12 a 20 es decir que todas las enfermeras tienen una actitud favorable.

| Actitud | |
|---------|------------|
| Puntaje | Frecuencia |
| 12 | 1 |
| 13 | 1 |
| 14 | 1 |
| 15 | 2 |
| 17 | 2 |
| 18 | 4 |
| 19 | 3 |
| 20 | 5 |
| omisión | 0 |



Reactivos:

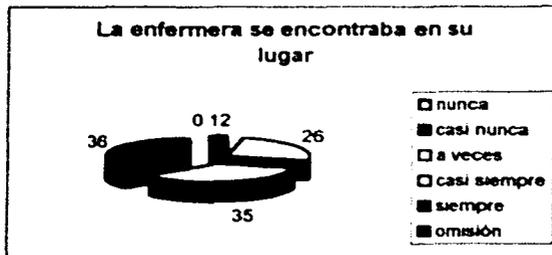
- Saluda a los derechohabientes
- Es amable con todos los derechohabientes
- Atiende las solicitudes de todos los derechohabientes
- Muestra paciencia con todos los derechohabientes

RESULTADOS DERECHOHABIENTES.

El cuestionario de los derechohabientes presenta un índice de confiabilidad basado en el alfa de Cronbach de .7569 lo cual nos indica que es un instrumento bastante confiable.

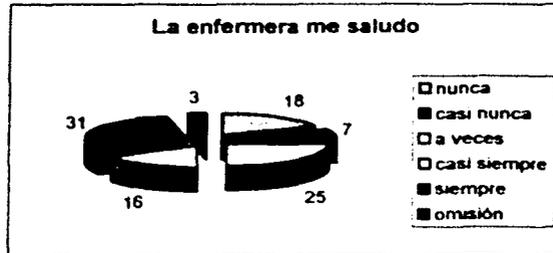
En la pregunta número 1. Se encontró que el 1% de los derechohabientes respondió que la enfermera nunca se encontraba en su lugar, el 2% que casi nunca, el 26% a veces, el 35% que casi siempre y el 36% que la enfermera siempre estaba en su lugar.

| La enfermera se encontraba en su lugar | | |
|---|------------|------------|
| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
| nunca | 1 | 1% |
| casi nunca | 2 | 2% |
| a veces | 26 | 26% |
| casi siempre | 35 | 35% |
| siempre | 36 | 36% |
| omisión | 0 | 0 |



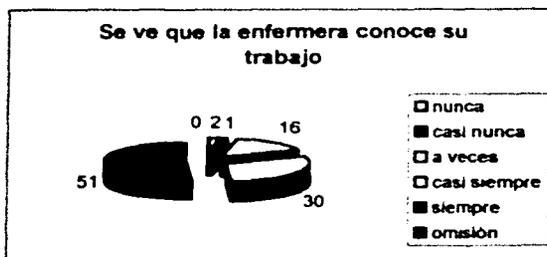
En la pregunta número 2. El 18% dijo que la enfermera nunca los saludo, el 7% que casi nunca, el 25% a veces, el 16% casi siempre y el 32% de los derechohabientes siempre fue saludado por la enfermera.

| La enfermera me saludo | | |
|------------------------|------------|------------|
| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
| nunca | 18 | 18% |
| casi nunca | 7 | 7% |
| a veces | 25 | 25% |
| casi siempre | 16 | 16% |
| siempre | 31 | 31% |
| omisión | 3 | 3% |



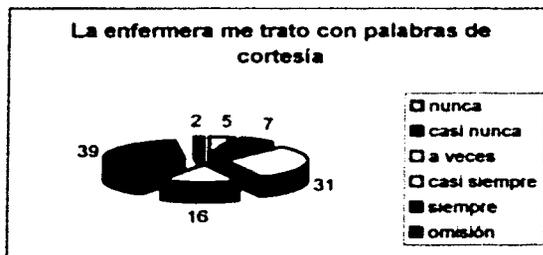
En la pregunta número 3. El 2% comentó que la enfermera no conoce bien su trabajo, el 1% que casi nunca, el 16% a veces, 30% casi siempre y el 51% que siempre.

| Se ve que la enfermera conoce su trabajo | | |
|---|------------|------------|
| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
| nunca | 2 | 2% |
| casi nunca | 1 | 1% |
| a veces | 16 | 16% |
| casi siempre | 30 | 30% |
| siempre | 51 | 51% |
| omisión | 0 | 0% |



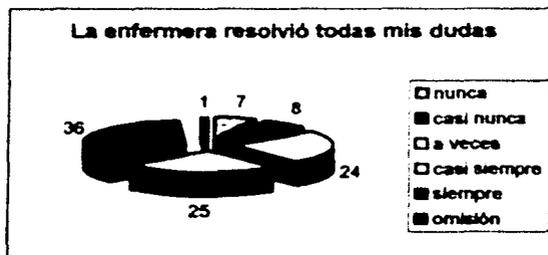
En la pregunta número 4. 5% de los derechohabientes reportan que la enfermera no los trato con palabras de cortesía, 7% que casi nunca, 31% a veces, 16% casi siempre y el 39% de ellos siempre recibió palabras de cortesía por parte de las enfermeras.

| La enfermera me trato con palabras de cortesía | | |
|---|------------|------------|
| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
| nunca | 5 | 5% |
| casi nunca | 7 | 7% |
| a veces | 31 | 31% |
| casi siempre | 16 | 16% |
| siempre | 39 | 39% |
| omisión | 2 | 2% |



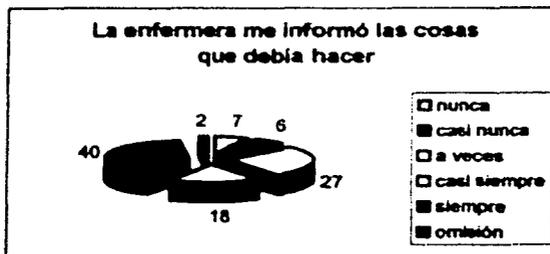
En la pregunta 5. La enfermera no resolvió las dudas de los derechohabientes en un 7%, casi nunca en un 8%, a veces 24%, casi siempre 25% y el 35% de los casos siempre resolvió las dudas.

| La enfermera resolvió todas mis dudas | | |
|--|------------|------------|
| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
| nunca | 7 | 7% |
| casi nunca | 8 | 8% |
| a veces | 24 | 24% |
| casi siempre | 25 | 25% |
| siempre | 36 | 36% |
| omisión | 1 | 1% |



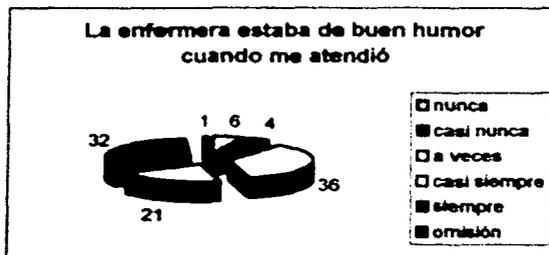
En la pregunta número 6. Se obtuvo que el 7% de los derechohabientes nunca fue informado de las cosas que debía hacer, el 6% casi nunca, el 27% a veces, 18% casi siempre y el 40% siempre fue informado.

| La enfermera me informó las cosas que debía hacer | | |
|---|------------|------------|
| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
| nunca | 7 | 7% |
| casi nunca | 6 | 6% |
| a veces | 27 | 27% |
| casi siempre | 18 | 18% |
| siempre | 40 | 40% |
| omisión | 2 | 2% |



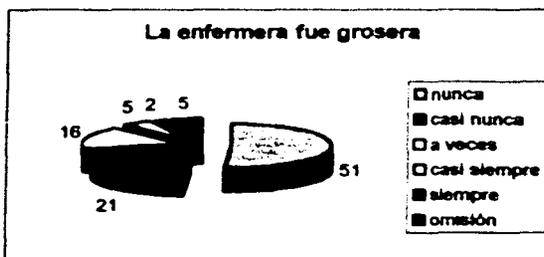
En la pregunta número 7. El 6% dijo que la enfermera nunca estaba de buen humor cuando fue atendido, el 4% que casi nunca, el 36% a veces, 21% casi siempre y el 32% que la enfermera siempre estaba de buen humor.

| La enfermera estaba de buen humor cuando me atendió | | |
|---|------------|------------|
| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
| nunca | 6 | 6% |
| casi nunca | 4 | 4% |
| a veces | 36 | 36% |
| casi siempre | 21 | 21% |
| siempre | 32 | 32% |
| omisión | 1 | 1% |



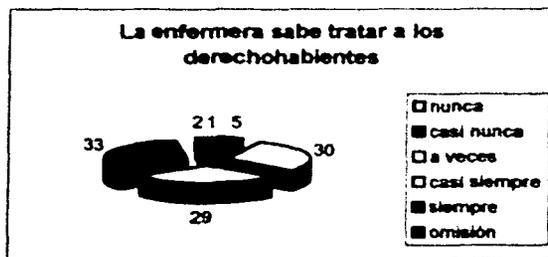
En la pregunta 8. 53% de los derechohabientes coinciden en que la enfermera nunca es grosera, 22% en que casi nunca, 16% a veces, 5% casi siempre y un 2% dice que la enfermera siempre es grosera.

| La enfermera fue grosera | | |
|--------------------------|------------|------------|
| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
| nunca | 51 | 51% |
| casi nunca | 21 | 21% |
| a veces | 16 | 16% |
| casi siempre | 5 | 5% |
| siempre | 2 | 2% |
| omisión | 5 | 5% |



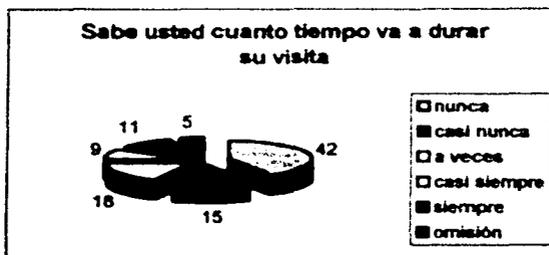
En la pregunta número 9. Un derechohabiente reportó que la enfermera no sabe como tratarlos, 5% dice que casi nunca, 30% a veces, 29% casi siempre y 33% que siempre.

| La enfermera sabe tratar a los derechohabientes | | |
|--|------------|------------|
| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
| nunca | 1 | 1% |
| casi nunca | 5 | 5% |
| a veces | 30 | 30% |
| casi siempre | 29 | 29% |
| siempre | 33 | 33% |
| omisión | 2 | 2% |



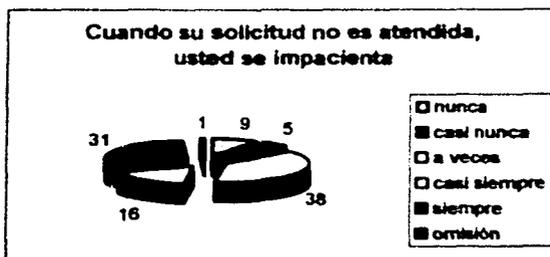
En la pregunta número 10. Los derechohabientes coincidieron que en un 44% nunca saben cuanto va a durar su visita, 15% casi nunca lo sabe, 18% a veces, 9% casi siempre y 11% siempre sabe cuanto tiempo durará su visita.

| Sabe usted cuanto tiempo va a durar su visita | | |
|--|------------|------------|
| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
| nunca | 42 | 42% |
| casi nunca | 15 | 15% |
| a veces | 18 | 18% |
| casi siempre | 9 | 9% |
| siempre | 11 | 11% |
| omisión | 5 | 5% |



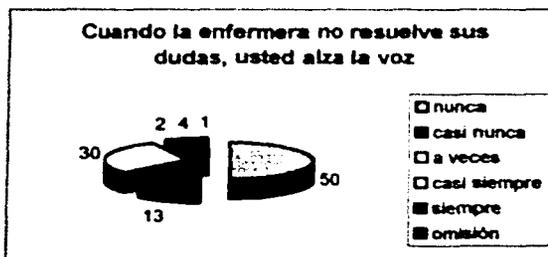
En la pregunta número 11. Se encontró que el 9% de los derechohabientes nunca se impacienta cuando no son atendidos, 5% casi nunca se impacientan, 38% a veces, 16% casi siempre se impacienta y 31% siempre se impacienta cuando no son atendidos.

| Cuando su solicitud no es atendida, usted se impacienta | | |
|---|------------|------------|
| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
| nunca | 9 | 9% |
| casi nunca | 5 | 5% |
| a veces | 38 | 38% |
| casi siempre | 16 | 16% |
| siempre | 31 | 31% |
| omisión | 1 | 1% |



En la pregunta número 12. La mitad de los derechohabientes nunca le alzan la voz a la enfermera, el 13% casi nunca, 30% a veces, 2% casi siempre y solamente 4% alza la voz cuando no resuelven sus dudas.

| Quando la enfermera no resuelve sus dudas, usted alza la voz. | | |
|--|------------|------------|
| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
| nunca | 50 | 50% |
| casi nunca | 13 | 13% |
| a veces | 30 | 30% |
| casi siempre | 2 | 2% |
| siempre | 4 | 4% |
| omisión | 1 | 1% |



De acuerdo a los resultados obtenidos podemos decir que la mayoría de los derechohabientes coinciden en que su actitud hacia las enfermeras es amable, cortés y que en muy pocas ocasiones levantan la voz o exigen de manera prepotente un buen servicio.

Así mismo se obtuvo que gran parte de los derechohabientes concuerdan que el servicio que están recibiendo por parte de las enfermeras es de calidad, es decir, que estas los atienden con amabilidad y cordialidad.

CONCLUSIONES

Actualmente la calidad se ha convertido en un factor muy importante en el servicio de las enfermeras pues existe mayor exigencia por parte de los derechohabientes al ser atendidos, esto se debe principalmente a que dicho derechohabiente pide atención y la atención recibida no es la adecuada debido a que en ocasiones se les responde de mala gana, la información no es la correcta o dicha información les produce confusión y por lo tanto provoca insatisfacción en el derechohabiente, por otro lado el mismo derechohabiente es quien adquiere en ocasiones una actitud negativa, es decir, son groseros, d﻿és﻿potas, altaneros y prepotentes siendo este un factor importante para la que la Calidad de Servicio ofrecida por las Enfermeras no cumpla su objetivo.

Sin embargo en esta investigación se pudo comprobar que lo mencionado anteriormente no se cumple en la Clínica de Medicina Familiar ISSSTE Pantitlán debido a que se pudo llegar a la conclusión de que los factores que se tomaron en cuenta para poder detectar la Actitud de las Enfermeras para la Calidad en el Servicio no influyen de manera negativa en su trabajo, puesto que se comprobó a través de los instrumentos diseñados que las Enfermeras de la clínica Pantitlán tienen baja autoestima esto se concluye debido a que constantemente se sienten deprimidas, sin embargo esto no impide que ellas puedan desempeñar su trabajo adecuadamente, lo que no ocurre cuando algún superior les llama la atención ya que en tales ocasiones ellas sí pierden interés por su trabajo.

De igual manera se llegó a la conclusión de que las enfermeras tienen una tendencia a un alto índice de Estrés, esto es debido a la carga de trabajo por ejemplo los días lunes y viernes que es cuando hay más cantidad de derechohabientes que asisten a la Clínica, los problemas familiares, el exceso de actividades antes de llegar al trabajo y después de salir del trabajo, esto debido a que tienen que dejar la comida hecha, llevar o recoger a los hijos de la escuela según sea el caso, lavar, planchar, entre otras actividades, esta información se obtuvo en base a los resultados obtenidos del cuestionario aplicado a las enfermeras.

Asimismo las enfermeras reportaron que desconocen el Objetivo que tiene la Institución debido a que ignoran las características del ISSSTE y no tienen conocimiento de la impartición de cursos esto principalmente y cuando tienen conocimiento de dichos cursos sólo una enfermera por turno puede asistir a ellos lo cual (por información que ellas nos dan) causa insatisfacción en ellas y a su vez pierden interés en asistir puesto que es muy distante el tiempo entre un curso y otro.

También se observó que las enfermeras poseen poca Vocación, puesto que frecuentemente faltan a su trabajo piden suplencias o en el mejor de los casos salidas temprano, además de que la remuneración que reciben no las hace sentirse satisfechas, sin embargo se sienten orgullosas de pertenecer al ISSSTE.

En lo que respecta al Clima Laboral podemos decir que este es desagradable, debido a que la Clínica no cuenta con una adecuada iluminación, el número de sillas no es el suficiente para todos los derechohabientes que asisten regularmente, el espacio que tienen los consultorios es reducido así como una ventilación inadecuada, y no cuenta con las rutas de evacuación ni con los materiales indispensables para trabajar, generando esto a su vez estrés debido a las condiciones en que se encuentra la Clínica.

Por último podemos decir que las enfermeras siempre tienen buena Actitud hacia el derechohabiente ya que la mayoría de las veces son amables, atentas, cordiales y pacientes de acuerdo a la información obtenida del cuestionario aplicado a los Derechohabientes.

Por lo tanto podemos concluir que en dicha investigación se pudo observar que aún a pesar de que exista baja autoestima, poca vocación, un Clima laboral desagradable, una falta de conocimiento del Objetivo de la Institución y un alto índice de estrés, la Calidad del Servicio que brindan las enfermeras no está siendo afectada debido a que ellas han sabido manejar todos estos factores asumiendo una buena **ACTITUD** hacia los derechohabientes evitando que esto repercuta en su trabajo.

Por otro lado en lo que respecta a los derechohabientes se puede concluir que ellos también asumen una buena Actitud hacia las enfermeras pues cuando piden atención lo hacen de la manera más atenta, evitando alguna inconformidad por parte de ellas y que incluso las tratan bien para que dichas enfermeras los traten de la misma forma.

DISCUSIÓN.

La finalidad de ésta investigación se basó principalmente en tratar de conocer cuáles son los factores que se están presentando para que en ocasiones las enfermeras asuman una actitud negativa hacia los derechohabientes (como se ha venido mencionando) la mala atención, información incompleta o un tono de voz alto.

Nosotras debido a la experiencia en diferentes Clínicas del ISSSTE inferimos que unas causas probables podrían ser la Autoestima, la Vocación, el Estrés, la Actitud y el Entorno Físico principalmente. También otra causa probable podría ser la Actitud que en ocasiones tomaba el derechohabiente como levantar el tono de voz y exigir atención de una manera grosera en lugar de pedir.

Pero se observó que en esta investigación la Actitud de las Enfermeras así como la Actitud de los Derechohabientes es **buena**, donde los derechohabientes mencionan que las enfermeras son personas amables, buenas y atentas; y que por su parte ellos siempre piden las cosas por favor, de buena manera y por lo tanto no alterándose casi nunca.

Y que aunque tengan problemas de Baja Autoestima, se encuentren bajo mucho Estrés, que el entorno físico no sea el adecuado y que en ocasiones demuestran poca vocación **estos factores no son determinantes para la Calidad de su servicio**, puesto que, en el caso de las enfermeras estas han sabido manejar los problemas que se les presentan por ejemplo el encontrarse bajo estrés o en ocasiones sintiéndose deprimidas, dichas cuestiones no son causas para que ellas den un mal servicio a los derechohabientes, y que en el caso de los derechohabientes ellos no tienen por que agredir o insultar a las enfermeras.

Pero a pesar de dichos resultados nosotras pensamos que la gente que fue evaluada, tanto enfermeras como en lo que respecta a los derechohabientes no se mostraron sinceros, puesto que inferimos que se sintieron intimidados y que si de alguna manera contestaban con la verdad esto sería tomado en su contra, en el caso de los derechohabientes que si se les trata mal serían tratados un poco más y en el caso de las enfermeras que a lo mejor esos datos llegarían a las autoridades correspondientes, a pesar de que se enfatizó que no se pedirían datos personales.

SUGERENCIAS Y LIMITACIONES.

Se sugiere:

- ✓ Que para futuras investigaciones se trabaje más en el cuestionario que mide los factores que inciden en la actitud de las enfermeras para la calidad del servicio en función del número de reactivos ya que en algunos sólo tenemos el mínimo aceptable por ejemplo los factores: autoestima, vocación, y objetivo solo 3 reactivos.
- ✓ En cuanto a la uniformidad del cuestionario, que sea el mismo número de reactivos por factor para que exista mayor confiabilidad entre ellos, aunque no es requisito indispensable.
- ✓ Describir conceptos conductualmente mencionados en los reactivos tales como paciente y amable que en ocasiones puede tener connotaciones diversas de acuerdo a la propia experiencia.
- ✓ Asimismo que la validación de jueces de dicho cuestionario se realice con personas que cuenten con la experiencia suficiente en relación a cada uno de los factores a medir, pues en nuestra investigación se realizó con alumnos de la Facultad de Psicología no siendo ellos los jueces ideales, pero en esta investigación y en nuestra realidad de fácil acceso.
- ✓ Ampliar las muestras y hacer las aplicaciones en diferentes clínicas, lo cual permitiría establecer una correlación entre ellas generando así una muestra representativa de las enfermeras del ISSSTE como Institución.
- ✓ Por otro lado que para una futura investigación, los datos que se obtengan con el instrumento diseñado se refuercen por medio de un registro observacional o por medio de una cámara de video donde se podría corroborar la veracidad de los datos e incluso ampliar el instrumento como se mencionó anteriormente.

- ✓ Por lo tanto una de las principales limitaciones de dicha investigación se baso en la veracidad de los datos debido a que inferimos que las personas evaluadas no se mostraron 100% sinceras, por lo cual se sugiere tomar en cuenta las propuestas aqui planteadas.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Achim, T. (1982) "El estrés y la personalidad" Ed. Herder, Barcelona.
- ✓ Alvarez Cordero, Rafael (1999) "Obesidad y Autoestima". Ed. Mc Graw Hill
- ✓ ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES EN MÉXICO (1990)
- ✓ Arias Galicia, Fernando (1989) "Administración de Recursos Humanos". Ed. Trillas, México
- ✓ Bordas D. Ma. (1980) "Elección de carrera y profesión" Ediciones Oikos-Tau S.A.
- ✓ Blum Milton, L y Naylor J.C. (1990) "Psicología Industrial". Ed. Trillas México.
- ✓ Casares Arrangoiz, David (1999) "Planeación de vida y carrera" Ed. Limusa
- ✓ Carnón Mejía, Carolina (1993) "Programas de Calidad: Actitudes hacia el trabajo mexicano". Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.
- ✓ Cepeda Calderón Isabel (1995) "La participación de los trabajadores en los círculos de Calidad y la Actitud hacia el trabajo en una empresa de calzado". Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.
- ✓ Colunga, Carlos. (1995) "La calidad en el servicio". Editorial Panorama, México.
- ✓ CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO ISSSTE (2000)
- ✓ Chiavenato, Idalberto. (1989) "Administración de Recursos Humanos" Ed. Mc Graw Hill, México. Traducción de la primera edición en portugués.

- ✓ Davila Alpizar, Guillermo Alberto (1990). "Evaluación de un programa para mejorar la relación trabajador de Salud- Derechohabiente en el ISSSTE". Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.
- ✓ Denton D. Keith. (1991) "Calidad en el servicio a los clientes". Editorial Diaz de Santos; Madrid, España.
- ✓ Escobar Villagran, Maria Elena (1994) "Identificación de factores desagradables en el ambiente laboral y tipos de respuesta actitudinales y comportamentales en un grupo de trabajadores mexicanos". Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.
- ✓ Fernández Barbolla, Roberto. (1987) "La elaboración de una escala de Actitudes como método diagnóstico en Desarrollo Organizacional". Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.
- ✓ Fernández Fuentes Elizabeth (1995) "Ansiedad en la mujer, su influencia en la percepción del Ambiente Familiar". Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.
- ✓ Fontano David (1989) "Control de Estrés". Ed. Moderno, México.
- ✓ Gairin Sallán Joaquín. (1990) "Las actitudes en educación". Ed. Boixareu Uiversitaria
- ✓ Garcia Chávez Noemi (1996) "La motivación en un empresa privada". Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.
- ✓ Garza López Maria Teresa (1993) "Actitud de mujeres subordinadas hacia la mujer ejecutiva". Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.
- ✓ Grados Espinoza, Jaime (1985) "Temas y y técnicas de Psicología del Trabajo" Tomo I, México, Facultad de Psicología UNAM
- ✓ Huber, G. K. M. (1986). "Estrés y conflictos Métodos de superación". Ed. Paraninfa, Madrid.

- ✓ Ivancevich J. (1989) "El estrés y trabajo". Ed. Trillas, México.
- ✓ Larrea Pedro. (1991) "Calidad de servicio". Ediciones Diaz de Santos, Madrid España.
- ✓ LEY DEL ISSSTE (1990)
- ✓ Müller de la Lama, Enrique. (1999) "Cultura de calidad de servicio". Ed. Trillas México.
- ✓ Palmos Olmos Adriana (1990) "Estudio correlacional entre deterioro en el nivel de vida y actitud hacia el trabajo en un grupo de trabajadores". Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.
- ✓ Pinto Romero Silvia, (1995) "Modificación de actitudes por medio de la Capacitación a personal bancario bajo el esquema de Terapia Racional Emotiva". Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.
- ✓ Rivas Francisco (1988) "Psicología vocacional" (Enfoques del asesoramiento). Ed. Morata
- ✓ Schermerhorn, J.R. (1987) "Comportamiento en las organizaciones". Ed. Interamericana, México.
- ✓ Salinas Nava Adriana (1996) "Actitud hacia la Calidad en una microempresa". Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.
- ✓ Silva Ramirez Vianey; (1994) "Propuesta para reducir el estrés en organizaciones laborales". Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.
- ✓ Trejo Orozco, Alejandro (2001) "Actitud hacia un servicio público" Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.

- ✓ Vega Rugerio, Javier. (1993) "El perfil del Gerente a través de la técnica Cleaver" Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología UNAM, México.
- ✓ Zinser, Otto. (1995) "Psicología experimental" Ed. Mc Graw Hill, México.

PÁGINAS WEB.

www.uqt-pv.org/docu/estres/estrés.htm

www.ucm.es/info/seas/esflab.htm

www.satse.es/salud_laboral/guia_prevencción_estrés.htm

www.diezminutos.org/estrés.htm

GLOSARIO.

- **Diencéfalo:** Zona de la base del cerebro.
- **Emolumento:** Utilidad que corresponde a un cargo o empleo.
- **Frustración:** Privar a uno de lo que esperaba.
- **Geriatría:** Estudia las enfermedades de la vejez y su tratamiento.
- **Negligencia:** Falta de cuidado.
- **Tálamo:** Conjunto de núcleos nerviosos situados encima del hemisferio, que intervienen en la regulación de la sensibilidad y de la actividad de los sentidos.
- **Transaccional:** Proceso, convenio.

ANEXO 1

CUESTIONARIO

Estimado compañero (a), el presente cuestionario tiene por objetivo el conocer el nivel de calidad en el servicio, por lo que requerimos de tu valiosa cooperación para contestar las siguientes preguntas.
De antemano ,Gracias:

DATOS DE LA ENFERMERA

| | | |
|------------|-------|-------|
| ANTIGÜEDAD | TURNO | FECHA |
|------------|-------|-------|

INSTRUCCIONES

Lee cada una de las siguientes afirmaciones y marque con una X la opción con la que más se identifique (solo una por cada afirmación)

ACTITUDES Disposición de ánimo manifestada externamente

AUTOESTIMA El valor que nos damos como personas

VOCACIÓN Inclinación a determinada profesión o carrera

ESTRES Es una exigencia a las capacidades de adaptación de la mente y el cuerpo

| | ACTITUD | AUTOESTIMA | VOCACIÓN | ESTRES |
|--|---------|------------|----------|--------|
| 1. Le preocupa tener que dejar solos a sus hijos | | | | |
| 2. Su lugar de trabajo cuenta con la suminicion adecuada | | | | |
| 3. Saluda a los derechohabientes | | | | |
| 4. Informa correctamente a todos los derechohabientes de los tramites que deben realizar | | | | |
| 5. La cantidad de sillas en la Clínica son las suficientes para todos los derechohabientes | | | | |
| 6. El pertenecer al ISSSTE estaba dentro de sus metas | | | | |
| 7. Permite que todos los derechohabientes le expliquen su problemática | | | | |
| 8. Tiene muchas actividades por realizar antes de ir a su trabajo y eso la presiona | | | | |
| 9. Es amable con todos los derechohabientes | | | | |
| 10. Se dirige a todos los derechohabientes con palabras de cortesía | | | | |
| 11. Los consultorios tienen el espacio suficiente para que pueda realizar su trabajo | | | | |
| 12. Cuenta con los conocimientos necesarios para realizar su trabajo | | | | |
| 13. La Clínica cuenta con las rutas de evacuacion adecuadas | | | | |
| 14. En caso de una emergencia la ambulancia esta disponible | | | | |
| 15. Cuando tiene que atender a muchos derechohabientes, Usted les habla bruscamente | | | | |
| 16. Le gusta el trabajo que realiza | | | | |
| 17. Cuando tiene sobrecarga de trabajo se impacienta | | | | |
| 18. Usa su uniforme | | | | |
| 19. Cuenta con los materiales indispensables para trabajar | | | | |

| | ACTITUD | AUTOESTIMA | VOCACION | ESTRES |
|--|---------|------------|----------|--------|
| 20 Le preocupa llegar a tiempo a su trabajo | | | | |
| 21 Considera que su trabajo es importante | | | | |
| 22 Cuando algun derechohabiente es muy insistente Usted alza la voz | | | | |
| 23 Es adecuada la ventilación de los consultorios | | | | |
| 24 Esta satisfecha con la remuneración que recibe | | | | |
| 25 Cuando se siente triste tiene ganas de trabajar | | | | |
| 26 Trata de proporcionar atención integral a los derechohabientes | | | | |
| 27 Se siente deprimida | | | | |
| 28 Cada área cuenta con un lugar específico para brindar servicio | | | | |
| 29 La farmacia de la Clínica cuenta con el medicamento requiriendo por los médicos | | | | |
| 30 Se siente insegura al tomar una decisión en su trabajo | | | | |
| 31 Le han informado cual es el objetivo del ISSSTE | | | | |
| 32 Con que frecuencia falta al trabajo | | | | |
| 33 Ha tenido que faltar a su trabajo por problemas familiares | | | | |
| 34 Aprovecha los recursos disponibles en el ISSSTE | | | | |
| 35 Atiende las solicitudes de todos los derechohabientes | | | | |
| 36 Muestra paciencia con todos los derechohabientes | | | | |
| 37 Asiste a los cursos que se promueven en el ISSSTE | | | | |
| 38 Se siente orgullosa de pertenecer al ISSSTE | | | | |
| 39 Cuando algun superior le llama la atención Usted pierde interés en su trabajo | | | | |
| 40 Se siente satisfecha del trabajo que realiza | | | | |
| 41 Siente que tiene un espíritu humanitario | | | | |
| 42 Siente que su trabajo lo realiza con eficacia | | | | |

ANEXO 2

CUESTIONARIO

Estimado compañero (a), el presente cuestionario tiene por objetivo el conocer el nivel de calidad en el servicio, por lo que requerimos de tu valiosa cooperación para contestar las siguientes preguntas.
De antemano ¡Gracias!

DATOS DE LA ENFERMERA

ANTIGÜEDAD _____ TURNO _____ FECHA _____

INSTRUCCIONES

Lee cada una de las siguientes afirmaciones y marque con una X la opción con la que más se identifique (solo una por cada afirmación)

ACTITUDES: Disposición de ánimo manifestada externamente

AUTOESTIMA: El valor que nos damos como personas

VOCACIÓN: Inclinação a determinada profesión o carrera

ESTRES: Es una exigencia a las capacidades de adaptación de la mente y el cuerpo

| | ACTITUD | AUTOESTIMA | VOCACIÓN | ESTRÉS |
|--|---------|------------|----------|--------|
| 1. Llega puntualmente a su servicio | | | | |
| 2. Su lugar de trabajo cuenta con la iluminación adecuada | | | | |
| 3. Saluda a los derechohabientes | | | | |
| 4. Informa correctamente a todos los derechohabientes de los trámites que deben realizar | | | | |
| 5. Permite que todos los derechohabientes le expliquen su problemática | | | | |
| 6. Despide amablemente a todos los derechohabientes una vez que ha terminado de atenderlos | | | | |
| 7. Es amable con todos los derechohabientes | | | | |
| 8. Se dirige a todos los derechohabientes con palabras de cortesía | | | | |
| 9. Los consultorios tienen el espacio suficiente para que puedan realizar su trabajo | | | | |
| 11. Cuando tiene que atender a muchos derechohabientes usted les habla bruscamente | | | | |
| 12. Le gusta el trabajo que realiza | | | | |
| 13. Cuando tiene sobrecarga de trabajo se impacienta | | | | |
| 14. Usa su uniforme | | | | |
| 15. Cuenta con los materiales indispensables para trabajar | | | | |
| 16. Al hablar con los derechohabientes los mira a los ojos | | | | |
| 17. Considera que su trabajo es importante | | | | |
| 18. Cuando algún derechohabiente es muy insistente usted alza la voz | | | | |

| | ACTITUD | AUTOESTIMA | VOCACION | ESTRÉS |
|----|--|------------|----------|--------|
| 19 | Es adecuada la ventilación de los consultorios | | | |
| 20 | Esta satisfecha con la remuneración que recibe | | | |
| 21 | Cuando se siente triste tiene ganas de trabajar | | | |
| 22 | trata de proporcionar atención integral a los derechohabientes | | | |
| 23 | Se siente desmotivada | | | |
| 24 | Se siente insegura al tomar una decisión en su trabajo | | | |
| 25 | Le han informado cual es el objetivo del ISSSTE | | | |
| 26 | Con que frecuencia falta al trabajo | | | |
| 27 | Siente que su trabajo lo realiza con eficacia | | | |
| 28 | Con que frecuencia pide permisos | | | |
| 29 | Con que frecuencia solicita salidas tempranas | | | |
| 30 | Aprovecha los recursos disponibles en el ISSSTE | | | |
| 31 | Con que frecuencia solicita supervisión | | | |
| 32 | Atiende las solicitudes de todos los derechohabientes | | | |
| 33 | Muestra paciencia con todos los derechohabientes | | | |
| 34 | Asiste a los cursos que se promueven en el ISSSTE | | | |
| 35 | Se siente orgullosa de pertenecer al ISSSTE | | | |
| 36 | Cuando algún superior le llama la atención, Usted pierde interés en su trabajo | | | |
| 37 | Se siente satisfecha del trabajo que realiza | | | |
| 38 | Siente que tiene un espíritu humanitario | | | |

CUESTIONARIO

Estimada enfermera el presente cuestionario tiene por objetivo el conocer el nivel de calidad en el servicio. los datos que Usted nos proporcione serán usados exclusivamente para fines estadísticos, por lo que le pedimos nos conteste de la manera más honesta y sincera posible ya que no se están pidiendo datos personales para su aplicación. De antemano, Gracias.

DATOS DE LA ENFERMERA

ANTIGÜEDAD EDAD

INSTRUCCIONES

Lee cada una de las siguientes afirmaciones y marque con una X la opción con la que más se identifique (solo una por cada afirmación)

| | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | A VECES | CASI NUNCA | NUNCA |
|---|---------|--------------|---------|------------|-------|
| 1 - Le preocupa tener que dejar solos a sus hijos | | | | | |
| 2 Su lugar de trabajo cuenta con la iluminación adecuada | | | | | |
| 3 Saluda a los derechohabientes | | | | | |
| 4 La cantidad de sillas en la clínica son las suficientes para todos los derechohabientes | | | | | |
| 5 Tiene muchas actividades por realizar antes de ir a su trabajo y eso la presiona | | | | | |
| 6 Es amable con todos los derechohabientes | | | | | |
| 7 Los consultorios tienen el espacio suficiente para que pueda realizar su trabajo | | | | | |
| 8 La clínica cuenta con las rutas de evaluación adecuadas | | | | | |
| 9 Cuando tiene sobrecarga de trabajo se impacienta | | | | | |
| 10 Cuenta con los materiales indispensables para trabajar | | | | | |
| 11 Cuando algún derechohabiente es muy insistente Usted alza la voz | | | | | |
| 12 Es adecuada la ventilación de los consultorios | | | | | |
| 13 Esta satisfecha con la remuneración que recibe | | | | | |
| 14 Cuando se siente triste tiene ganas de trabajar | | | | | |
| 15 Se siente oprimida | | | | | |
| 16 Cada área cuenta con un lugar específico para brindar servicio | | | | | |
| 17 La farmacia de la clínica cuenta con el medicamento requerido por los médicos | | | | | |
| 18 Le han informado cual es el objetivo del ISSSTE | | | | | |
| 19 Con que frecuencia falta al trabajo | | | | | |
| 20 Ha tenido que faltar a su trabajo por problemas familiares | | | | | |
| 21 Abandona las solicitudes de todos los derechohabientes | | | | | |
| 22 Muestra paciencia con todos los derechohabientes | | | | | |
| 23 Asiste a los cursos que se promueven en el ISSSTE | | | | | |
| 24 Se siente orgullosa de pertenecer al ISSSTE | | | | | |
| 25 Cuando algún superior le llama la atención Usted pierde interés en su trabajo | | | | | |

ANEXO 4
CUESTIONARIO PARA EL DERECHOHABIENTE

Estimado derechohabiente, con el fin de brindarle una mejor calidad en el servicio queremos conocer su opinion respecto a la atencion que le dan las enfermeras de su Unidad Medico Familiar por lo que le pedimos nos conteste el siguiente cuestionario. De antemano ,Gracias!

DATOS DEL DERECHOHABIENTE

| | | | | | |
|------|--|------|--|-------|--|
| EDAD | | SEXO | | FECHA | |
|------|--|------|--|-------|--|

INSTRUCCIONES

A continuacion encontrara una serie de preguntas, que queremos que las conteste pensando como lo trataron las enfermeras las tres ultimas veces que vino a su Unidad Medico Familiar

| | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | A VECES | CASI NUNCA | NUNCA |
|--|---------|--------------|---------|------------|-------|
| 1. La enfermera se encontraba en su lugar | | | | | |
| 2. La enfermera portaba su uniforme | | | | | |
| 3. La enfermera me inspiro confianza | | | | | |
| 4. La enfermera me saludo | | | | | |
| 5. La enfermera atendio mi solicitud | | | | | |
| 6. Se ve que la enfermera conoce bien su trabajo | | | | | |
| 7. La enfermera me trato con palabras de cortesia | | | | | |
| 8. La enfermera me resolvió todas mis dudas | | | | | |
| 9. Se ve que la enfermera le gusta su trabajo | | | | | |
| 10. La enfermera me informo las cosas que debia hacer | | | | | |
| 11. La enfermera estaba de buen humor cuando me atendio | | | | | |
| 12. La enfermera fue grosera | | | | | |
| 13. La enfermera sabe tratar a los derechohabientes | | | | | |
| 14. Usted saludo a la enfermera | | | | | |
| 15. Usted se dirigió a la enfermera amablemente | | | | | |
| 16. Sabe Usted cuanto tiempo va a durar su visita | | | | | |
| 17. Cuando su solicitud no es atendida, Usted se impacienta | | | | | |
| 18. Cuando la enfermera no resuelve sus dudas, Usted alza la voz | | | | | |

ANEXO 5
CUESTIONARIO PARA EL DERECHOHABIENTE

Estimado derechohabiente, con el fin de brindarle una mejor calidad en el servicio queremos conocer su opinion respecto a la atencion que le dan las enfermeras de su Unidad Medico Familiar por lo que le pedimos nos conteste el siguiente cuestionario. De antemano, Gracias!

DATOS DEL DERECHOHABIENTE

| | | | | | |
|------|--|------|--|-------|--|
| EDAD | | SEXO | | FECHA | |
|------|--|------|--|-------|--|

INSTRUCCIONES

A continuacion encontrara una serie de preguntas, que queremos que las conteste pensando como lo trataron las enfermeras las tres ultimas veces que vino a su Unidad Medico Familiar

| | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | A VECES | CASI NUNCA | NUNCA |
|---|---------|--------------|---------|------------|-------|
| 1. La enfermera se encontraba en su lugar | | | | | |
| 2. La enfermera me saludo | | | | | |
| 3. Se ve que la enfermera conoce bien su trabajo | | | | | |
| 4. La enfermera me trato con palabras de cortesia | | | | | |
| 5. La enfermera resolvió todas mis dudas | | | | | |
| 6. La enfermera me informo las cosas que debia hacer | | | | | |
| 7. La enfermera estaba de buen humor cuando me atendio | | | | | |
| 8. La enfermera fue grosera | | | | | |
| 9. La enfermera sabe tratar a los derechohabientes | | | | | |
| 10. Sabe usted cuanto tiempo va a durar su visita | | | | | |
| 11. Cuando su solicitud no son atendidas. Usted se impacienta | | | | | |
| 12. Cuando la enfermera no resuelve sus dudas. Usted alza la voz. | | | | | |