

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Escuela de Salud Pública de México

**PROYECTO TERMINAL PROFESIONAL
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR
USUARIOS DEL HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD, OAXACA.**

**Para obtener el diploma de
Especialización de Enfermería en Salud Pública**

Presenta

Alberta Herrera Aquino.

Comité de tesis.

M.S.P Erick Azamar Cruz

Dr. Arturo Velásquez Paz

L. Enf. Rocío G. Guzmán González.

Oaxaca, Oaxaca 15 de Mayo del 2012.

AGRADECIMIENTOS

La presente tesis es un esfuerzo de todas las personas que me acompañaron en este arduo camino, y que a pesar de todo se ha llegado al final de esta meta. Un sueño que pareciera imposible y que al final de todo se hace realidad.

Primero agradecerle a Dios por permitirme llegar hasta este momento esperado.

Debo un principal agradecimiento a mi director y asesores de tesis, M.S.P Erick., Dr. Arturo y la Enf. Rocío. Por el tiempo que me han dado, por sus opiniones y sugerencia de las que tanto provecho he sacado, por el respaldo y la confianza que me brindaron durante mi formación.

Gracias a mis maestros, que con sus enseñanzas y experiencias, me han transformado en un profesional competente ante la sociedad.

También me complace agradecer a mis compañeros de trabajo a Jaqui., Dr. Acosta que con su apoyo moral me impulsaban a seguir adelante cuando sentía que las fuerzas se habían terminado y todos mis amigos que indirectamente me acompañaron.

Todo esto nunca hubiera sido posible sin el apoyo incondicional de mi familia de mi madre, hermanos y sobrinos, que con su paciencia y tolerancia me apoyaron para lograr este premio, que también son de ellos y de mi padre que de donde quiera que se encuentre estaría orgulloso de este gran logro.

CONTENIDO

	Introducción	05
I.	Antecedentes	07
II.	Justificación	11
III.	Planteamiento del Problema	12
IV.	Objetivos	13
V.	Marco Teórico	14
VI.	Marco de Referencia	23
VI.1	Ubicación Geográfica	23
VI.2	División Política y Sanitaria	23
VI.3	Factores Condicionantes	23
VI.4	Datos Sociodemográficos	24
VI.5	Datos Económicos	24
VI.6	Morbilidad y Mortalidad	24
VI.7	Respuesta social Organizada	25
VII.	Metodología	27
VII.1	Diseño de Estudio	27
VII.2	Muestra	27
VII.3	Fuentes de información	28
VII.4	Variables	28
VII.5	Operacionalización de variables	28
VII.6	Instrumentos de Recolección de Información	31

VII.7	Plan de Análisis	31
VII.8	Limitaciones	32
VII.9	Aspectos Éticos	32
VIII.	Resultados y discusión	33
IX.	Conclusiones	39
X.	Recomendaciones	39
XI.	Bibliografía	40
XII.	Anexos	

Introducción

El profesional de enfermería posee una sólida formación basada en fundamentos técnico-científicos, humanísticos y éticos que le permiten desempeñar su ejercicio con calidad y conciencia profesional; durante su formación adquiere conocimientos, habilidades y destrezas para ejercer la enfermería y en ese sentido las instituciones educativas tienen como función asegurar a la sociedad profesionistas con cualidades para ejercer su práctica formal, encontrándose identificada con los más altos valores morales y sociales de la humanidad y comprometida con aquellos que en particular propician una convivencia de dignidad, justicia e igualdad. El profesional de enfermería adquiere el compromiso de observar normas legales y éticas para regular su comportamiento. Los usuarios tienen derecho de recibir un cuidado integral de calidad. ^{(1)(2)(3) (5)}

El Gobierno Federal implementa la Cruzada Nacional por la Calidad en los Servicios de Salud con el objetivo de crear una cultura de calidad en las organizaciones de salud, mejorar significativamente la salud de la población, proporcionar atención oportuna y de calidad y proteger de gastos excesivos motivados por la atención en salud. Se requiere para ello que todos los responsables de la atención a la salud de la población se involucren en las acciones destinadas a mejorar la calidad de servicios en los diversos ámbitos de responsabilidad. La calidad del cuidado de enfermería se constituye un factor clave para participar disciplinariamente en la exploración de prácticas de atención a la salud de calidad y libres de riesgos. ^{(4) (6)}

La participación de la enfermera en la consulta externa de un hospital de tercer nivel es primordial para dar una atención de calidad. La calidad tiene un valor tan importante como la salud, es por ello que el profesional de enfermería como miembro del equipo de salud debe desarrollar una cultura de calidad e incorporarse a los programas de mejora continua con una actitud proactiva. ⁽¹⁾

I. Antecedentes

Desde que se crearon los servicios de atención a la salud, la calidad de los mismos ha sido un tema de interés social, un justo reclamo de la profesión, a la vez que un reto para las instituciones de salud y para quienes tratan de resolver las alteraciones físicas de la población. Con el fin de dar respuesta a este reclamo, el programa Nacional de Salud 2001-2006 asumió como una de sus principales metas la “Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios”. Este programa, a través del sistema INDICA en el 2003 y 2006, reportó que el promedio nacional de satisfacción declarada por los usuarios de los servicios de salud ascendió de 90% a 93.4%.

La calidad es y ha estado incluida en los Programas de Salud a partir de hace algunos años, se ha hecho cada vez más explícito como un compromiso y un deber con la sociedad en su conjunto. La más reciente Resolución de la OPS-OMS, de Octubre del 2007, dedicada a la calidad de los servicios, vincula la sostenibilidad, de los servicios públicos de salud a que éstos respondan con calidad. Así la importancia de contar con una política y estrategias regionales que garanticen la calidad de la atención sanitaria. ⁽⁸⁾

El Programa Sectorial de Salud 2007-2012 contienen expresamente esta preocupación y compromisos por atender los asuntos de calidad y seguridad de los servicios que brinda nuestro Sistema de Salud, la calidad se sitúa en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud utilizando como instrumento operativo el Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD). Este programa de carácter Institucional corresponde a lo establecido en la Ley General de Salud (LGS) Art. 6to., que describe “Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos atendiendo los problemas sanitarios prioritarios y los factores que

condicionen y causen daño a la salud, con especial interés a las acciones previstas.
(8)

Así mismo los Art. 50 y 51 de la LGS describe los derechos de los usuarios: “prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y ética responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares” (8)

La Secretaria de Salud Federal a través de la Subsecretaria de Innovación y Calidad tiene la MISION de conducir, apoyar y reconocer los esfuerzos que se desarrollan en nuestro Sistema Nacional de Salud a favor de la calidad y seguridad del usuario. Así mismo se propone vincular al 60% de los hospitales de Alta y mediana complejidad al programa. (10) (14)

Centro de las estrategias de calidad en salud se considera importante el cuidado enfermero y la necesidad de estandarización los registros y actuaciones del personal de enfermería, que favorezcan la continuidad de los cuidados. (19)

La calidad de los servicios de enfermería en la asistencia sanitaria se determinan en gran medida por los servicios de cuidado que proporciona el personal de enfermería, dado que éste mantiene el vínculo más estrecho con los usuarios y la comunidad, amén que interactúa con todos los sistemas de la unidad de atención. Los antecedentes de la calidad del cuidado enfermero surgieron con Florence Nightingale, quien postulo que “las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados”.

Los principales componentes del cuidado de enfermería son: carácter tangible, fiabilidad, rapidez, competencia, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, oportunidad, comunicación y conocimiento de la situación del usuario. ^{(12)(13) (20) (21)}

La Enfermería es una profesión con profundas raíces humanas, genuinamente preocupada por las personas que se confían en su cuidado, en especial de quienes experimentan una situación de enfermedad y sufrimiento; es una actividad formal que aprecia y valora la conciencia colectiva del gremio. Sus fundamentos dan sustento a una práctica, profundamente humanitaria, que ha evolucionado con el avance científico y tecnológico de las Ciencias de la Salud. ⁽²³⁾

Así, la calidad se ha convertido en un elemento esencial de los servicios de salud. ⁽³⁾

En el Programa Estatal de Salud de Oaxaca 2005-2010 en la atención prioritaria en Salud Pública se encuentra: Mejorar la Calidad de la Atención de los Servicios de Enfermería para elevar el nivel de salud de la población. Actualmente todavía no se ha publicado el Programa Estatal de Salud de Oaxaca 2011-2016. ⁽⁸⁾

Para Cabarcas Ortega la calidad es el resultado de una buena implementación del proceso de atención en salud, con fundamentación científica y ética. Para llegar a la consecución de esta se hace necesario implementar un sistema de gestión de calidad que propenda por lograr el equilibrio entre las necesidades del usuario, infraestructura disponible para la atención, objetivos de la institución, satisfacción de quien provee el cuidado y del usuario mismo. ⁽¹⁶⁾

María Schubert y cols identificaron los umbrales de las relaciones entre los efectos del racionamiento de la atención de enfermería y los resultados de enfermería y el usuario reportado en hospitales suizos. En donde los resultados destacan la

importancia de racionamiento como un factor nuevo sistema con respecto a la seguridad del usuario y la calidad de atención.⁽¹⁴⁾

Redondo Martín y cols., analizaron las opiniones de los usuarios de atención primaria sobre que reciben la atención y para identificar las principales áreas de satisfacción. Concluyeron que las principales áreas relacionadas con la satisfacción fueron: el trato recibido por los profesionales, que se considera una parte fundamental de atención, junto con la calidad técnica de la continuidad de la atención, los servicios de admisión, los procedimientos burocráticos, las barreras para acceder a servicios especializados y la lista de espera.⁽¹⁵⁾

Ordoñez Molina y cols., realizaron un estudio para validar una encuesta sobre la satisfacción del paciente en la consulta externa. Encontraron que los niveles de satisfacción fueron más altos en la población joven, en los pacientes pertenecientes al régimen subsidiado y en aquellos con un grado de escolaridad alta.⁽¹⁷⁾

II. Justificación

La demanda de la atención de la población se ha incrementado en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, esto ha despertado el interés de saber cuál es la percepción que tiene el usuario sobre la calidad que brinda el personal de enfermería en la consulta externa de un hospital de tercer nivel. Sabiendo que la enfermera realiza múltiples funciones de vital importancia frente al usuario, con principios éticos y profesionales congruentes con la misión, visión y valores de la institución, entre ellos: Efectuar la recepción de los usuarios: Identificarlo por su nombre, presentarse con él y su familiar, realizar la preparación física y psicológica, obtener su consentimiento sobre el procedimiento a realizar, informarle sobre el reglamento del servicio e indicarle el número de consultorio correspondiente; Realizar la toma de signos vitales y somatometría e informar al médico tratante las alteraciones encontradas, verificando que todos los usuarios sean atendidos oportunamente; apoya al médico a la realización de pruebas terapéuticas para llegar a un diagnóstico.

La institución como empresa productora de servicios sanitarios es necesario que desarrolle controles de calidad por las exigencias sociales.

III. Planteamiento del problema

Conocer la opinión del usuario sobre cómo es la atención, si cumplió sus necesidades y expectativas, es común cada día en el ámbito de la salud, a partir de ello es posible obtener datos directos que los usuarios proporcionen, que nos ayuden a implementar planes de mejoras para la atención recibida en un hospital., La calidad de los servicios de enfermería en la asistencia sanitaria se determina en gran medida por los servicios de cuidado que proporciona el mismo personal dado que este mantiene el vínculo más estrecho con los usuarios y la comunidad es por ello que nos planteamos la siguiente pregunta:

¿Cuál es la percepción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la consulta externa del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca?

IV. Objetivos

Objetivo general

Determinar la percepción de la calidad de la atención que brinda el personal de enfermería en la consulta externa el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.

Objetivos específicos

Describir el perfil del usuario que acude a la consulta externa del HRAEO

Evaluar la calidad de la atención de enfermería sobre los usuarios que acuden a la consulta externa del HRAEO.

Realizar un análisis comparativo de la calidad de la atención del personal de enfermería percibida por parte del usuario por turno en la consulta externa.

V. Marco teórico

La percepción de la forma según la Gestalt, se reproduce automáticamente la forma percibida. Según el PDL (Procesamiento de la información, son las teorías que predominan actualmente), dicen que son pasos hasta que reconocemos la forma.

Los factores que hacen que varíe la percepción son:

- La motivación.
- Instrucciones.
- Contexto.
- Expectativas.
- Experiencias.
- Emoción.
- Cultura.
- Diferencias individuales.
- Recompensa/castigo.

Mientras que las características de ésta son:

- La percepción siempre necesita estímulos, sin estímulo no hay percepción.
- La percepción es relativa (siempre hay que tener en cuenta las diferencias individuales y contextual).
- Depende del grado de adaptación del receptor que capta el estímulo a nivel fisiológico.
- El objetivo de la percepción es conseguir una interpretación del estímulo distal que sea significativo para nosotros.
- De por sí la percepción es un proceso que está en continuo cambio de acuerdo a los factores que vayan influyendo en este como lo es el

conocimiento que tengan las personas acerca de un objeto en particular, lo que va a influir en la percepción que se tenga de este.

- Interpretar y responder a esos impulsos receptores en el cerebro.⁽¹⁸⁾

Unos de los expertos más reconocidos, AvedísDonabedian, considera que la calidad es un atributo de la atención que ofrecen las instituciones de salud, la cual puede obtenerse en diversos grados y se define como el logro de los mayores beneficios posibles de la atención médica. Acorde con este autor, la calidad en medicina, promueve, facilita y garantiza los mayores niveles de salud y bienestar a la población, además, incorpora y resuelve los aspectos, circunstancias concretas de cada demanda de atención, tomando en cuenta los aspectos psicológicos, sociales, biológicos, sexuales, ambientales y culturales.

En 1966 introduce los conceptos estructura, proceso y resultado, que hoy en día son los paradigmas dominantes de la evaluación de la calidad en estos servicios, conceptualiza a la calidad en proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar, después de haber tomado en cuenta el balance de las ganancias y pérdidas esperadas en todas las partes del proceso de atención, sin descartar los valores éticos ni las tradiciones de las distintas profesiones participantes.

Donabedian la calidad la clasifica en dos dimensiones la técnica y la interpersonal. La primera el grado de calidad está dado por el equilibrio entre el riesgo y beneficio, la segunda es por el grado de apego a estos valores, normas, expectativas y aspiraciones. Hay una tercera dimensión, la infraestructura.

En lo que respecta a los sistemas para evaluar la calidad de la atención adapta su teoría y utiliza indicadores de estructura, proceso y resultado, la primera se enfoca al análisis de la configuración física y organizativa, el proceso se refiere a las actividades

encaminadas a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de los usuarios y finalmente el indicador de resultado miden los efectos de la atención en el estado de salud de los usuarios, se considera necesario utilizar los tres tipos para realizar una evaluación global de la calidad.⁽²¹⁾

Según Donabedian la dimensión interpersonal:

a) Estructura es:

- Recurso humano completo de acuerdo al número de consultorios en la consulta externa.
- Recurso humano capacitado en cada una de las especialidades.
- Equipamiento mínimo indispensable para proporcionar la consulta de Especialidad

Desde el punto de vista de infraestructura se indican tres tipos de consultorios:

Tipo I.- El de medicina general que cuenta con área de interrogatorio y de exploración, conforme a lo establecido en la NOM-178-SSA1-1998.

Tipo II.- El que cuenta con sanitario, y

Tipo III.- El que cuenta con anexo para las pruebas funcionales que requiere su especialidad.

Todos los consultorios deben disponer del mobiliario mínimo establecido en la NOM-178-SSA1-1998 para el consultorio de Medicina General, en los casos que requieran variaciones de acuerdo a la especialidad de que se trate.

El equipo de cada especialidad se complementa o en su caso se sustituye por dispositivos de mayor precisión, confiabilidad y reproducibilidad a lo establecido en la NOM-178-SSA1-1998.

El instrumental depende de la especialidad de que se trate.

El espacio y mobiliario de la sala de espera debe ser proporcional al número de consultorios que se dispongan, con un mínimo de 6 lugares de espera por consultorio; así mismo deben considerarse las facilidades de sanitarios.

b). De procesos

- Actitud del personal posterior a la sensibilización respecto a la visión y misión del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.
- Cumplimiento del manual de procedimientos.
- Cumplimiento al manual de organización.
- Cumplimiento al programa de trabajo.

b) Evaluación de proceso

- Opinión de los usuarios sobre la calidad de los servicios recibidos.
- Toma de datos somato métricos a los usuarios
- Perfil del personal de enfermería que se encuentra en la consulta externa.
- Turno que se proporciona la atención a los usuarios en la consulta externa.
- Funciones del personal de enfermería en al consulta externa.

MÉTODOS:

RESPONSABLES:

- ❖ Del seguimiento, análisis y uso de la información: la estudiante de la especialidad en salud pública y la jefatura de enfermería.

- ❖ De la aplicación y seguimiento: la Jefa de enfermeras de la consulta externa.

DESCRIPCIÓN DE LA APLICACIÓN:

- ❖ La evaluación de proceso, se efectuará en forma semestral a cargo de los responsables del protocolo de estudio.
- ❖ La aplicación de encuesta de opinión a usuarios y la evaluación muestra representativa seleccionada.

FUENTES:

- ❖ Directas: el personal de salud, los usuarios del HRAEO, la infraestructura existente en la institución.
- ❖ Indirectas: el buzón de quejas y sugerencias, las plantillas de personal

INDICADORES:

1. EVALUACIÓN DE ESTRUCTURA

- ❖ No. De consultorios completos

$$\frac{\text{No de consultorios completos}}{\text{No. De consultorios del HRAEO}} \times 100$$

- ❖ % de trabajadores con actitud favorable a la visión y misión del HRAEO.

$$\frac{\text{No. de personal de la consulta externa con actitud favorable}}{\text{Total de trabajadores de la Consulta Externa}} \times 100$$

- ❖ No. De enfermeras por consultorios

$$\frac{\text{No. de enfermeras}}{\text{Total de consultorios}} \times 100$$

2. EVALUACIÓN DE PROCESOS:

- ❖ % de usuarios atendidos en la toma de datos somato métricos.

$$\frac{\text{Total de usuarios atendidos}}{\text{No. De usuario agendados}} \times 100$$

- ❖ % de usuarios con opinión de buena calidad del servicio recibido

$$\frac{\text{No. de usuarios con opinión de buena calidad del servicio recibido}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$$

INSTRUMENTOS:

- ❖ Cuestionario sobre la percepción de los usuarios

Procesamiento de datos:

Clasificación de datos.

Los indicadores se clasificaran como: indicadores de estructura e indicadores de proceso.

La actitud del personal se clasificará en tres categorías: Excelente, Aceptable y No aceptable.

ANÁLISIS DE DATOS.

Los indicadores de estructura de tipo cuantitativo serán expresados en proporciones; en tanto que los indicadores de proceso serán organizados en categorías (SI-NO) y también serán expresados en porcentaje; los resultados se presentarán en gráficas de pastel y barras según sea el caso para hacerlos más ilustrativos.

UTILIZACIÓN DE RESULTADOS:

Para la implementación de planes de mejora que asegure la calidad de la atención de enfermería a través de la percepción de los usuarios. Como se ha venido trabajando para cumplir con la visión y misión del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca que distingue de las demás instituciones.

La calidad ha tenido un largo y difícil proceso de evolución teórico. Bound en 1994 definió cuatro eras principales: la inspección, el control estadístico del proceso, el aseguramiento de la calidad, la era de la administración estratégica. ⁽¹⁹⁾ La definición de calidad según la norma internacional ISO 9000 es: el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos. Este término puede utilizarse acompañado de adjetivos tales como pobre, buena o excelente. ⁽²²⁾

La Atención en Salud la definen como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población. ⁽¹⁸⁾ La Comisión Interinstitucional de enfermería define la calidad de los servicios de enfermería como “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicio”.

La Consulta Externa en los Hospitales de tercer nivel se documenta la acción organizada para dar cumplimiento a la misión de los Hospitales de Salud. La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o

descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinean la gestión administrativa .⁽²³⁾La Consulta Externa es la atención médica que se otorga al paciente ambulatorio, en un consultorio o en el domicilio del mismo, que consiste en realizar un interrogatorio y exploración física, para integrar un diagnóstico según la NOM-040-SSA2-2004, en materia de información en salud.

LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO: Es la complacencia del usuario en función de sus expectativas por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio.⁽²⁴⁾

PERSONAL DE ENFERMERÍA Es la Profesión de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo una pauta médica. ⁽²⁵⁾Dentro de las funciones de Enfermería asignada al servicio de Consulta Externa se encuentran las siguientes:

- 1 Presentarse puntual y debidamente uniformada, respetando el horario de entrada a su servicio; cumplir con las normas generales y específicas del servicio y con el Reglamento Interno del Hospital;
- 2 Realizar las actividades que de acuerdo al rol interno del servicio le correspondan;
- 3 Realizar la recepción de material y equipo electromédico asignado al servicio, anotando en la libreta de control, verificando que se encuentren en condiciones óptimas para ser utilizados;
- 4 Efectuar los registros correspondientes: usuarios atendidos y material de consumo utilizado, en el sistema electrónico establecido;

- 5 Recibir y Verificar que el expediente clínico de los usuarios a su cargo se encuentren integrados de acuerdo a la NOM-168-SSAI-1998;
- 6 Colaborar con los programas preventivos del Hospital, para el manejo de los RPBI, control de las infecciones nosocomiales; separando de manera correcta los desechos y aplicando las medidas preventivas en la atención de los usuarios;
- 7 Mantener comunicación asertiva con el equipo de trabajo de enfermería para lograr una mejor coordinación de las actividades;
- 8 Participar en los programas de capacitación para el desempeño y de Inducción al puesto efectuados en el hospital, como capacitador y capacitado;
- 9 Asistir a reuniones de trabajo organizadas por el servicio; para buscar acciones de mejora en la atención al usuario;
- 10 Participar en las investigaciones operativas de enfermería siguiendo la normatividad específica;
- 11 Otorgar la atención de enfermería con los principios éticos y profesionales congruentes con la misión, visión y valores institucionales;
- 12 Las demás que el jefe inmediato le confiera.

Edwards Deming define la calidad de atención como el cumplimiento de las expectativas del usuario, al proporcionarle satisfactores adecuados a sus necesidades y anticiparse a otras, adoptando una nueva filosofía en la que prevalece el respeto, la confianza y el trabajo en equipo.⁽²⁰⁾ Otro pensador JOSEPH m. Juran, eleva la calidad a la categoría de una filosofía administrativa y la describe como un proceso sistemático el cual garantiza que las acciones que se llevarán a cabo ocurran tal y como se plantearon; es decir, como un medio para asegurar que el proceso “salga bien a la primera”. El postula que la calidad depende más de las personas que de las técnicas, y que el cambio de cultura se lleva a cabo de arriba hacia abajo.

VI. Marco de Referencia ⁽⁷⁾

VI.1 Ubicación Geográfica

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca (HRAEO) está ubicado en el Municipio de San Bartolo Coyotepec situado a 12 kilómetros de la capital del estado, las isócronas de traslado de las diferentes regiones es de 1 a 10 horas con promedio de 5 horas. Cuenta con una superficie total de 47,433.42 m², de los cuales están contruidos 11,922 m² su estructura es básicamente estructural.

VI.2 División Política y Sanitaria ⁽⁷⁾

Política de calidad: El HRAEO cuenta con las instalaciones funcionales, equipo de vanguardia, personal capacitado y gestión por procesos, con la finalidad que se otorgue a los usuarios atención medica con calidad, oportunidad, seguridad y alto sentimiento humano.

Política ambiental: El HRAEO es una institución que está comprometida con el ambienten externo, es cuidadoso de su ambiente interno, para ello cuenta con planta tratadora de aguas negras, no genera humos y su personal está comprometido con el manejo integral de los residuos hospitalarios, cumpliendo con la NOM 087-ECOL-SSA1-2002 para la clasificación, transporte, tratamiento y disposición de los Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos.

VI.3 Factores Condicionantes

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca. Es el primer hospital en la región con características especiales que prevé dar atención a una población de escasos recursos y de alta marginación, a usuarios referidos por hospitales de segundo nivel de atención con el objetivo de ofrecerle una subespecialidad médica; esto último satura los servicios, ocasionando insuficiencia presupuestal lo que se refleja en la consulta

externa; en el 2009 se otorgaron 31,410 consultas (incluyendo 1,224 pre consultas) con 69 médicos especialistas, con un índice de consulta por médico de 5. Se obtuvo un incremento en el año 2010 del 16% respecto al año 2009. Alcanzando un 117% respecto a la meta anual, siendo esto que el número de consultorios por especialidad sean insuficientes.

VI.4 Datos Sociodemográficos

El HRAEO de Oaxaca, atiende usuarios mayores de 18 años, sin seguridad social, referidos de la red hospitalaria y a usuarios de instituciones públicas o privadas con las que tenga convenio, que presenten patología compleja que corresponda a su cartera de servicios.

VI.5 Datos Económicos

Políticas financieras: El Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca es una entidad federal que opera con recursos fiscales que tiene como estrategia el autofinanciamiento; sin perder de vista su función social, dentro de su estructura tiene contemplada la corresponsabilidad de los usuarios mediante el pago de cuotas de recuperación acordes a su estatus socioeconómico. Recientemente se ha realizado la integración un patronato que dentro de sus funciones tiene: la búsqueda de fuentes de financiamiento alternativo, que contribuyan a la equidad y la justicia social en salud.

VI.6 Morbilidad, Mortalidad

En el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca el registro del comportamiento de las enfermedades fue el siguiente: La morbilidad hospitalaria, no presentó cambios en los años 2008-2010, se observó que los tumores malignos, enfermedades abdominales, son las patologías de más alta incidencias en la atención a los usuarios ocupando los primeros lugares por egresos; se observó un aumento en la atención en

el 2010. En la Mortalidad por egresos hospitalarios, se mostró una tasa de 11.72 por 100 egresos en el año 2009, mayor que en 2010: de 10.68 y 2008: 7.78. La tasa de mortalidad por cada 100 egresos en el año 2009 y 2010 rebasan el indicador de este hospital que es menor de 10 por 100 egresos, este aumento se debe al incremento en la demanda de atención en general, y al aumento de la atención de casos de pacientes con patologías de mayor complejidad y en etapas terminales, así como los ingresos al hospital de pacientes muy graves, que son referidos de los hospitales de segundo nivel y de las unidades de salud del estado, entre ellos pacientes con tumores malignos, enfermedades cardiovasculares, traumatismos y envenenamientos, leucemias, diabetes mellitus no controlada, cirrosis hepática y hemorragias gastrointestinales; las principales causas de mortalidad general fueron similares en los años, siendo los tumores malignos, las enfermedades cardiovasculares, los traumatismos, las neumonías y la insuficiencia renal los primeros cinco lugares de mortalidad.

VI.7 Respuesta Social Organizada

El HRAEO cuenta con un aval ciudadano cuyas funciones son realizar encuestas a los usuarios de las unidades médicas y a los profesionales de la salud, para conocer la opinión de los usuarios en relación a la calidad percibida. Su misión es escuchar a los pacientes y a las familias. Difundir los Derechos Generales de los Pacientes, promoviendo su exigibilidad y su tutela. Realizar propuestas de mejora y establecer compromisos con los responsables de la unidad médica y su personal, para mejorar la calidad en la atención de los servicios de salud, a través de la Carta Compromiso y efectuar el seguimiento de los compromisos hasta lograr su cumplimiento. Solicitar y recibir información sobre los proyectos de calidad y seguridad de los pacientes que se desarrollan en la unidad médica. Participar en el Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS) y en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) cuando se incluyan en el orden del día aspectos que afecten a la participación ciudadana en

salud. Participar en las Comisiones de Trabajo, Organización y Funcionamiento del Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño para el Personal de Salud. Avalar la transparencia del ejercicio de los recursos asignados a las unidades ganadoras de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Proyectos de Capacitación, publicaciones e investigación operativa en Calidad, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud y Reconocimiento a la Memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de SICALIDAD.

Un miembro de la institución funge como gestora de Calidad dentro del HRAEO cumpliendo con sus funciones respectivas como es proceder de acuerdo a los procedimientos establecidos para el Sistema de Gestión de Calidad, relacionados con sus actividades. Participar en las sesiones de transferencia de conocimiento, programadas para la implementación y desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad. Asistir y participar activamente en las reuniones programadas para la planeación, realización y seguimiento del Sistema de Gestión de Calidad y cumplir con los compromisos adquiridos en desarrollo de dichas reuniones. Asegurar porque los servicios ofrecidos por su Dependencia, a través de sus procesos, cumplan con las especificaciones identificadas por el Sistema de Gestión de Calidad. Aplicar los mecanismos y herramientas definidas, para la eficiente gestión de los procesos (levantamiento, documentación, análisis, validación y formalización) a cargo de su Dependencia. Propiciar y estimular a los miembros de su Dependencia, para el desarrollo y aplicación de acciones de mejoramiento. Participar en el análisis de las inconformidades identificadas en el Sistema de Gestión de Calidad, y realizar el seguimiento a las acciones preventivas y correctivas que se hayan formulado. Comunicar a los integrantes de la dependencia las acciones adelantadas por el Sistema de Gestión de Calidad y que puedan afectar el desempeño y procesos de su Área.

VII. Metodología

VII.1 Diseño de estudio

Se realizó un estudio de tipo observacional descriptivo transversal

VII.2 Muestreo

La técnica que se empleó fue de muestreo probabilístico aleatorio simple, dando un total de 347 cuestionarios.

Fórmula para universo conocido con un intervalo de confianza ICde 95%y un alfa de 0.5

$$n = \frac{Nz^2(pq)}{Ne^2 + z^2(pq)}$$

$N=3600$

$z= 95\%$

$p=0.5$

$q=0.5$

$Ea^2 =0.05$

$$n = \frac{3600(1.96)^2(0.5 \times 0.5)}{3600(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5 \times 0.5)}$$
$$n = \frac{3600(3.8416)(0.25)}{3600(0.0025)+3.8416 (0.25)}$$
$$n = \frac{(13829.76) (0.25)}{9+0.9604}$$
$$n = \frac{3457.44}{9.9604}$$
$$n=347$$

VII.3 Fuentes de información

Nuestra fuente de información fue directa.

VII.4 Variables

Variable dependiente: calidad de la atención

Variable independiente: personal de enfermería

VII.5 Operacionalización de variables

USUARIO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Edad	Del latín aetas, término que se utiliza para hacer mención al tiempo que ha vivido un ser vivo	Cuantitativa Continua	Años cumplidos.
Genero	diferencias biológicas entre los sexos	Cualitativa Dicotómica	Masculino Femenino
Turno	Momento u ocasión en que a una persona le corresponde hacer, dar o recibir una cosa	Cualitativa Dicotómica	Matutino Vespertino
Escolaridad	Tiempo en que la persona asiste a una escuela o a cualquier centro de enseñanza.	Cualitativa Nominal	Analfabeta Primaria Secundaria Bachillerato oEquivalente Licenciatura Posgrado

Estado civil	Situación personal en que se encuentra o no una persona física, en relación a otra.	Cualitativa Nominales	Soltera (o) Casada(o) Divorciado Viudo Otro
Número de visitas en menos de 6 meses	Cuántas veces acudió a la institución en un servicio específico.	Cuantitativa Escalar	1-2 3-4 5-6
Especialidad	Rama de la medicina que corresponda a cada una de las partes que integran el cuerpo humano.	Cualitativa Nominal	Colposcopia Medicina interna Neurología Cardiología Cardiología Intervencionista Neumología Dermatología Endocrino Hematología Reumatología Psiquiatría de enlace Med. Fis y Rehabilitación Genética medica Nutriología Psicología Infectologia Angiología
Calidad de la atención	Excelente: cumplimiento al 100 % del procedimiento establecido. Aceptable: Cumplimiento entre 99 y 90% del procedimiento establecido. No aceptable:	Cualitativa Ordinal	Excelente Aceptable No aceptable

	Cumplimiento menor de 90% del procedimiento establecido.		
Actitud	Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas	Cualitativa Nominal	Excelente Buena Regular Mala
Orientación al usuario	Acción de ubicar, hacia donde	Cualitativa Nominal	Si No
Características de la Información al usuario	Es un conjunto organizado de datos procesados	Cualitativa Nominal	Si le explico No le explico
Proceso de la consulta	Orientación de pasos a seguir en la consulta	Cualitativa Nominal	Si No

VII.6 Instrumentos de recolección de información

El siguiente instrumento cuenta con siete preguntas abiertas y ocho preguntas de opción múltiples esto con la finalidad de que el usuario después de su consulta conteste con brevedad las preguntas realizadas.

VII.7 Plan de análisis

El análisis estadístico se realizó en un inicio a través de la estadística descriptiva utilizando el paquete estadístico STATA versión 11.0 (StataCorporation Collage Station, Tx) después se realizará limpieza de la base de datos, el agrupamiento y la categorización de las variables, posteriormente se realizará un análisis univariable, donde se describirán las características generales del estudio, por medio de la construcción de indicadores para las variables categóricas. Como son los datos sociodemográficos de los usuarios que en ese momento contestaron el cuestionario (edad, género, estado civil, escolaridad), el turno que fueron atendidos, la calidad de la atención, actitud del personal de enfermería, la orientación al usuario con respecto al proceso de la consulta.

El análisis de la información así como la interpretación de los resultados serán elaborados por el investigador principal, la información obtenida será comparada con los estudios existentes y bibliografías actualizadas, con respecto al tema para pautas de investigaciones posteriores.

VII.8 Limitaciones

Barrera del lenguaje

Participación de los usuarios

Horario de entrevista

Distancia y tiempo para asesorías del trabajo

Tiempo para el procesamiento de datos.

Falta de un lugar en condiciones idóneas para la recolección procesamiento de la información.

VII.9 Aspectos Éticos

Sin implicaciones éticas, el presente estudio se compromete a guardar el anonimato de las personas que en el participaron, en la recolección de la información se contó con el consentimiento informado de acuerdo a la ley general de salud se garantiza que la información obtenida no afectara al a institución, laboral ni su persona como usuario, es exclusivamente para fines académicos.

VIII. Resultados y Discusión

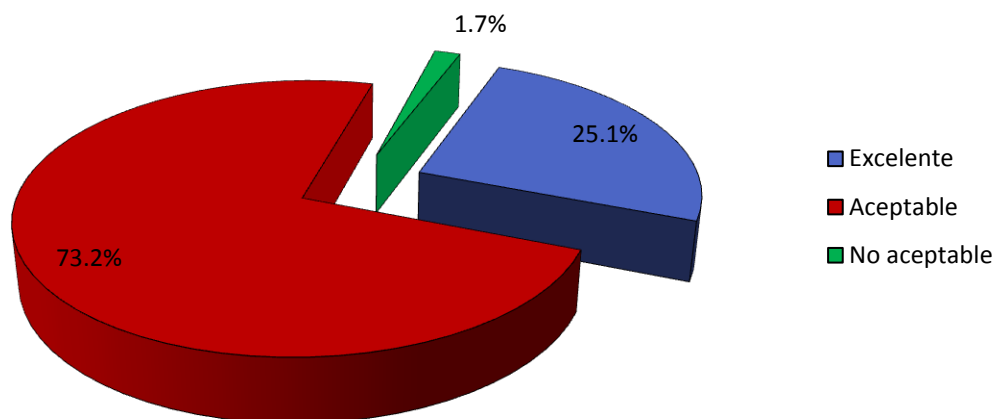
Se aplicaron un total de 347 cuestionarios a pacientes que acudieron a la consulta externa del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca. La media de edad de los usuarios fue de 45.2 ± 15.8 años (rango de 19 a 75 años). El 50.4 % de los usuarios que asisten a una consulta externa del hospital son del género femenino. De acuerdo a su nivel de estudios 23.9% tienen nivel bachillerato, 21% primaria y secundaria, 17.9% licenciatura y 16.1% son analfabetas. Respecto al estado civil de los usuarios 63.4% son casados, 29.4% solteros y 7.2 % viven en unión libre (Tabla 1).

Tabla 1. Datos Sociodemográfico del usuario que acude a la consulta externa del HRAEO		
	Frecuencia	Porcentaje
Edad	45.2 $\pm$ 15.8 (rango de 19 a 75 años)	
Género	<u>Frecuencia</u>	<u>%</u>
Masculino	172	49.6
Femenino	175	50.4
Estado Civil		
Soltero	102	29.4
Casado	220	63.4
Unión Libre	25	7.2
Turno		
Matutino	260	74.9
Vespertino	87	25.1
Escolaridad		
Analfabeta	56	16.1
Primaria	73	21
Secundaria	73	21
Bachillerato	83	23.9
Licenciatura	62	17.9

Fuente: Cuestionarios aplicados a los usuarios de la consulta externa del HRAEO

El 73.2% de los usuarios consideran que la atención que brinda el personal es aceptable (Figura1).

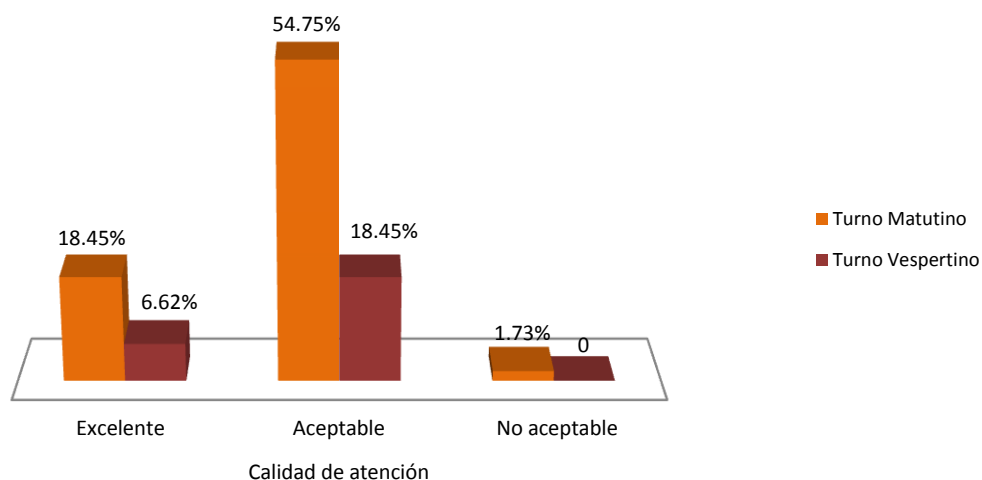
Figura 1. Calidad de la atención de de enfermería en la consulta externa del HRAEO.



Fuente: Cuestionarios aplicados a los usuarios de la consulta externa del HRAEO

Al realizar un análisis comparativo de la calidad de la atención por turno, en el turno matutino la atención fue aceptable con un 54.75% y en el turno vespertino de 18.45% (Figura 3).

Figura 3. Calidad de la atención por turno laboral del personal de enfermería en la consulta externa del HRAEO



Fuente: Cuestionarios aplicados a los usuarios de la consulta externa del HRAEO

Los hallazgos evidencian las similitudes con otras instituciones prestadoras de servicios de salud en la percepción de la calidad de atención de enfermería en la consulta externa; un estudio realizado en la auditoria de la calidad de atención de enfermería en Medellín, donde se reconoce que, en una institución hospitalaria de alto nivel, son las acciones de enfermería las que más repercusión tienen. Su actuación es interpretada, más que la de ningún otro personal de salud, como indicador de calidad por excelencia en la atención al usuario.

En otro estudio realizaron una evaluación de la satisfacción en salud, como un reto a la calidad. En donde se coincide que evaluar la satisfacción no sólo permite obtener un indicador de excelencia, es más aún, un instrumento de la excelencia.

La satisfacción de los usuarios y los proveedores de salud constituye una importante dimensión subjetiva del proceso de calidad de la atención que ofrece una institución y en la nuestra se da cumplimiento a los valores institucionales como son: Excelencia, Amabilidad y Equidad

Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados, y al cual se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción del paciente con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad. Otorgando atención médica de alta especialidad a la población adulta referida, con calidad, eficiencia y seguridad, desarrollando enseñanza e investigación para mejorar la salud de la población.

IX. Conclusiones

Los Servicios de Enfermería de las Consultas Externas son aquellos que ofrecen cuidados humanísticos y profesionales, basados en modelos innovadores de atención desarrollándose hacia la excelencia en el desempeño laboral, para coadyuvar al diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación de la población que demanda los servicios ambulatorios del hospital. Ofertando procesos de atención a los usuarios en las diferentes especialidades tanto quirúrgica, clínica y complementaria.

Otorgar servicios de enfermería con calidad y profesionalismo, basados en modelos innovadores de atención, la actualización permanente del personal, desarrollo a la excelencia en el desempeño laboral para coadyuvar al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los usuarios ambulatorios en la Consulta Externa de Especialidad. Al ser un servicio de enfermería ambulatoria de excelencia, que conjunte la innovación tecnológica, la gerencia, la investigación científica y la docencia, con el aspecto humano de la atención.

La calidad, equidad, servicio, justicia, reflexión, honestidad, disciplina, oportunidad, responsabilidad, juicio crítico, solidaridad y seguridad son valores que nos distinguen de las demás instituciones.

Es responsabilidad del personal de enfermería otorgar servicios con oportunidad, seguridad, calidad humana y técnica, trato digno y profesional, para coadyuvar al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los usuarios ambulatorios en la Consulta Externa de Especialidad.

Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados, y al cual se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción del paciente con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad.

Aunque satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud constituye un proceso complejo de intersubjetividades de la calidad de atención otorgada por el personal de enfermería, reflejándolo en los datos obtenidos en este trabajo, el fin último de este trabajo es la presentación del sentir de los usuarios y familiares frente a la atención recibida por parte del personal de enfermería en la consulta externa del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca como Institución joven y personal que continuamente se está capacitando para seguir prestando atención de calidad que nos distingue de otras instituciones de salud.

X. RECOMENDACIONES

Realizar entre el personal de enfermería de la consulta externa las siguientes actividades encaminadas a los indicadores de calidad de la atención a los usuarios.

- ❖ Cursos de capacitación sobre indicadores de calidad.
- ❖ Cursos sobre indicadores de calidad.
- ❖ Foros sobre los indicadores de calidad.
- ❖ Encuentros académicos con otras instituciones relacionadas con la satisfacción del usuario.

XI. Bibliografía

- 1.- Código de ética para las enfermeras y enfermeros en México. En línea México, Comisión Interinstitucional de Enfermería México; diciembre, 2001 www.ssa.gob.mx.
- 2.-Análisis de la demanda en la consulta externa de la red hospitalaria Nacional Instituto de cancerología ---Revista ingeniería primero. No. 16-Abril 2010- Pág. 1-25
- 3.-Ortega. Suárez Manual de evaluación del servicio de calidad en enfermería estrategias para su aplicación. México, D.F. Medica panamericana, 2006.
- 4.-Cruzada Nacional por la Calidad, Secretaría de Salud México www.salud.gob.mx/
- 5.-Comisión Permanente de Enfermería. Relatoría de la 4ª Reunión de Enfermería. México, 23 de Marzo 2008
- 6.-Cruzada Nacional por la Calidad, Secretaría de Salud México www.salud.gob.mx/
- 7.-Subdirección de Planeación y Desarrollo del HRAEO
- 8.- Programa Nacional de Salud 2007-2012, por un México sano: construyendo alianza para una mejor salud.
- 9.- Programa de Acción Específico 2007-2012, sistema Integral de Calidad En Salud, Subsecretaría de Innovación y Calidad
- 10.-Análisis de la demanda en la consulta externa de la red hospitalaria Nacional Instituto de cancerología ---Revista ingeniería primero. No. 16-Abril 2010- Pág. 1-25

11.-Ortega, Suárez. Manual de de evaluación del Servicio de Calidad en Enfermería, 1ª.ed.México: Panamericana;2006

12.-Seguridad del paciente. La enfermera importa. Comunicado de prensa 29 de abril 2002 [citado: 12 enero 2006]: http://www.icn.ch/matters_ptsafetysp.htm 9.lyer

13.-Proceso de enfermería y diagnósticos en enfermería. Madrid: Harcourt; 1997.

14.- María Schubert y cols identificaron los umbrales de las relaciones entre los efectos del racionamiento de la atención de enfermería y los resultados de enfermería y el usuario reportado en hospitales suizos. Sections Stud INT jnurs.2007.

15. - Redondo Martín S. Cols. Perceptions and expectations on primary health care: a new form of identifying improvements in the care system[PubMed-Medline] PMID:PMC2845960Free PMC artículo. Enero-Mayo 2010

16.-Ortega C, Suárez M. Manual de evaluación del servicio de calidad en enfermería. Estrategias para su aplicación. México, DF: Editorial Médica Panamericana; 2006.

17.- Jaime Eduardo Ordoñez Molina y cols.Validación de una encuesta para evaluar la satisfacción del paciente en la consulta externa realizaron un estudio en noviembre del 2010.

18.-Patricia Plancarte Cansino y Patricia Ortega Silva. La percepción y la memoria estudio científico de la percepción percepción de la calidad de la atención de los

servicios de educación especial en una institución universitaria. Redalyc sistema de información científica red de revista científica de américa latina, el caribe, España y portugal.enero-junio-2008.vol. 13 num.1-143-163.

19.-Bounds ET al. Beyond total quality management; toward the emerging paradigm. McGraww-Hill, 1994

20.-Chavez Otero, W Edwards Deming. El padre de la calidad moderna. Calidad en Salud (en línea) 2001:<http://www.gerencia.salud.com/art261.htm>)consulta julio 2011.

21.-AvedisDonabedianLa Calidad de la atención médica, México: La prensa Médica Mexicana, 1994

22.-Norma Internacional [en línea],Ginebra,Suiza,ATR,2005 [fecha de traducción ISO 9000:2005].

23.-Manual del procedimiento de consulta externa en los Hospitales psiquiátricos septiembre de 2007

24.-Enfermería en acción”. Publicación de la OMS editada por el Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid,1993,pág. 25X

25.-Melvin Ricalde Castro Prieto Cols. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena: Mayo-Agosto 2003.Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana-UNSAAC.

XII .ANEXOS

ANEXO 1



PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA POR EL USUARIO DE CONSULTA EXTERNA **CEDULA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Este cuestionario está diseñado para fines de investigación académica es ANÓNIMO y no cuenta con evaluación institucional y laboral.

Edad: _____ **Género:** _____ **Edo Civil:** _____
Turno: _____ **Consultorio:** _____

1.- Escolaridad: (último grado cursado) _____

2.- En los últimos seis meses ¿Cuántas veces ha usted acudido a consulta Externa del Hospital Regional de Alta especialidad de Oaxaca?

1) 1-2

2) 3-4

3) 5-6

3.- El tiempo de espera para ser atendido por el personal de enfermería en la consulta externa del HRAEO, a partir de que usted lo solicita es?

1) Inmediato (menos de 5min)

2) Entre 5-15 min

3) Más de 15 min

4.- ¿La enfermera que le atendió se presentó con usted?

1) Si

2) No

5.- ¿Cómo califica usted la actitud del personal de Enfermería de la consulta externa al atenderle?

- 1) Excelente 2) Buena 3) Regular 4) Mala

6.- ¿El personal de enfermería le dio la orientación con respecto al consultorio que le correspondía?

- 1) Si 2) No

7.- ¿El personal de enfermería le proporcionó una explicación sobre el procedimiento a realizarle durante la toma de signos vitales o durante algún procedimiento realizado en la consulta externa?

- 1) Si 2) No

8.- ¿La información recibida por parte del personal de enfermería al brindarle la atención fue?

- 1) Excelente 2) Buena 3) Regular 4) Mala

9.- La enfermera al dirigirse hacia usted, lo hizo por su nombre?

- 1) Si 2) No

10.- En la escala del 1 al 10: ¿qué calificación le daría usted a la calidad de la atención recibida por el personal de enfermería? _____

Gracias por su participación, es muy valiosa para diseñar un plan de mejora de los servicios otorgados por el personal de enfermería.

ANEXO 2

SECRETARIA DE SALUD

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA
SUBDIRECCION DE ENFERMERIA

ROLL DEL PERSONAL ASIGNADO AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA CORRESPONDIENTE AL MES NOVIEMBRE 2010
TURNO MATUTINO DE 7.00 A 15.00 HRS

NOMBRES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
LIC. ENF. CATALINA VIRGEN LOPEZ CRUZ	L	M	J	V	S	D	D																								
ENF. BLANCA LILIA GATICA GÓMEZ																															
LIC. ENF. ARACELI AVILA ROMERO																															
ENF. GRAL. YOLANDA SORIANO LOZANO																															
ENF. CECILIA MATA FLORES																															
LIC. ENF. ANTONIA DE LA CRUZ BALTAZAR																															
LIC. MA. DEL PILAR REYES RODRIGUEZ	VR	VR	VR																												
ENF. PATRICIA MENDOZA ACEVEDO																															
ENF. OSCAR ALFREDO ORTIZ ESTEVE																															
L.E. FABIOLA VASQUEZ ZARATE																															
ENF. ARELI MORALES JUAREZ																															
ASISTENCIA PLANEADA																															
ASISTENCIA REAL																															

TURNO VESPERTINO DE 13:30.00 A 21.00 HRS

NOMBRES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
LIC ENF. ZENaida MARTINEZ BLANCO	L	M	J	V	S	D	D																								
ENF. JANE MORALES GARCIA																															
LIC ENF. ORALIA MENDOZA BETANZOS																															
LIC ENF. BLANCA FLOR SOSA CHAVEZ																															
ASISTENCIA PLANEADA																															
ASISTENCIA REAL																															

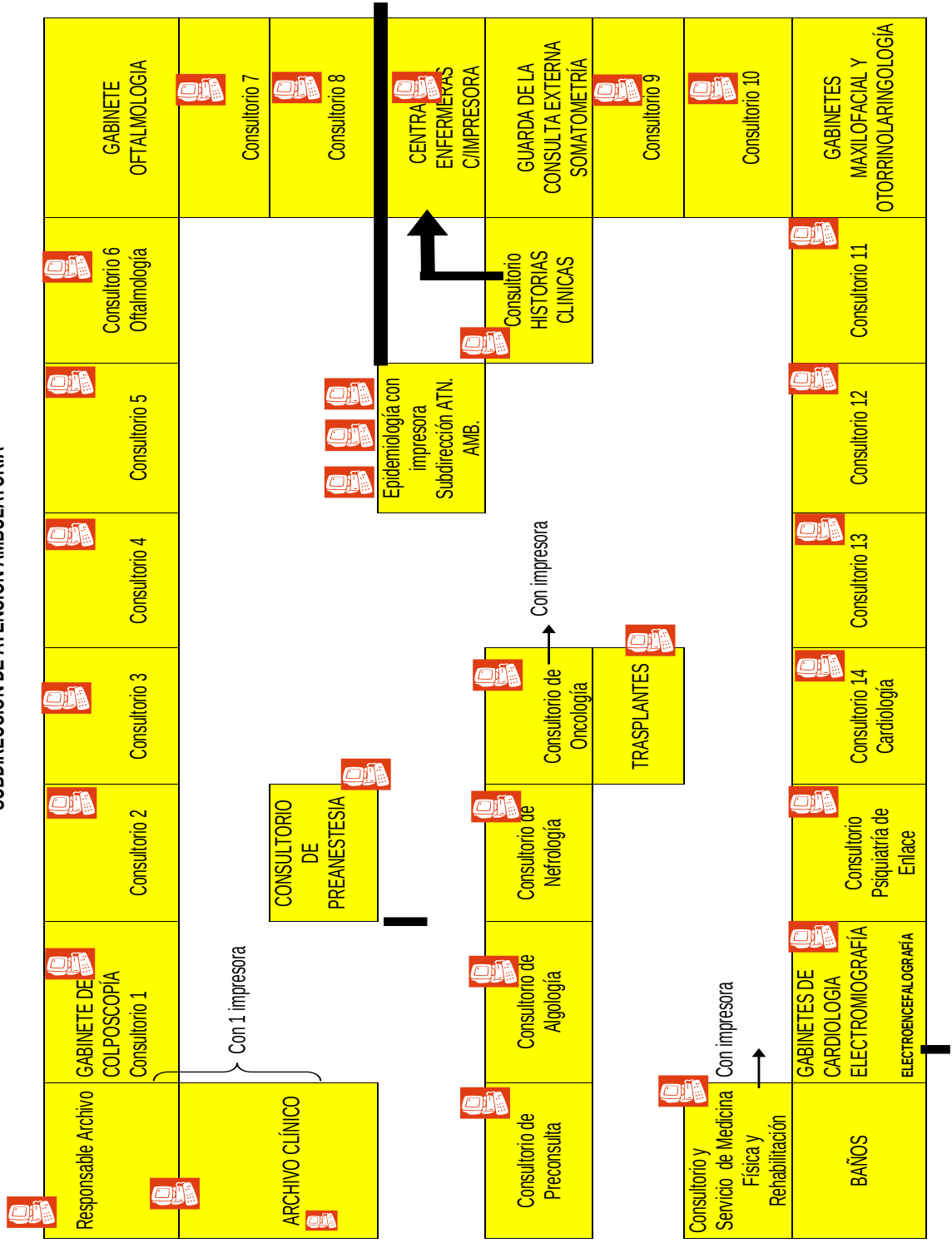


PREPARAR ANTISEPTICOS



LLEVAR MATERIAL A CEYE

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA
PLANEACIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
RELACION DE CONSULTORIOS QUE CUENTAN CON SISTEMA DE COMPUTO
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AMBULATORIA



5. Permiso de los autores para copiar el trabajo:

Los autores conceden permiso para la reproducción total o parcialmente y por cualquier medio al trabajo final titulado “Percepción de la calidad de atención de enfermería en consulta externa del Hospital Regional de Alta Especialidad, Oaxaca.” Para propósitos de consulta académica. Sin embargo quedan reservados los derechos de autor que confiere la ley, cuando sea cualquier otro motivo diferente al que señala lo que conduzca a su reproducción total o parcial.

Alberta Herrera Aquino.

Nombre y firma de los autores

OAXACA DE JUÁREZ OAXACA MAYO DEL 2012

PERMISO DE LOS AUTORES