



UAEM | Universidad Autónoma
del Estado de México



C.U VALLE DE CHALCO

**ADMINISTRACIÓN DE TIEMPO DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN EL
CUIDADO DEL PACIENTE DENTRO DEL SERVICIO DE
MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL GENERAL DE ZONA
DEL IMSS 2018**

TESIS
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

P R E S E N T A

ALAN RICHY MENDOZA VARGAS

ASESOR:
Dr. En C.S. IHOSVANY BASSET MACHADO

VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD, MÉXICO NOVIEMBRE 2018.



**ADMINISTRACIÓN DE TIEMPO DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES
EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DENTRO DEL SERVICIO
DE MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL GENERAL DE
ZONA DEL IMSS**



INDICE

I. RESUMEN.....	12
II. ANTECEDENTES.....	13
HOSPITALES PUBLICOS:.....	16
HOSPITAL PRIVADO.....	19
III. IMPORTANCIA DEL PROBLEMA.....	25
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	27
PREGUNTA SELECCIONADA.....	30
OBJETIVOS.....	31
GENERAL.....	31
ESPECIFICOS.....	31
HIPOTESIS.....	32
V. MARCO CONCEPTUAL.....	33
IMPORTANCIA DE LAS ACCIONES ESENCIALES DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.....	34
RECIBIR TRATO DIGNO Y RESPETUOSO.....	37
ACCION ESENCIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE N.2.....	38
RECIBIR INFORMACIÓN SUFICIENTE, CLARA, OPORTUNA Y VERAZ.....	38
ENLACE DE TURNO.....	39
PROS Y CONTRAS DE LA TOMA DE ALIMENTOS.....	41
INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA.....	42
DEFICIENCIA DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL.....	43
INFLUENCIA DE LA TECNOLOGIA Y REDES SOCIALES.....	44
LAVADO DE MANOS.....	47
REGLA DE ORO.....	48
RELACIONES INTERPERSONALES.....	49
VI. HISTORIA DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 47.....	51
VII. METODOLOGIA.....	53
TIPO DE ESTUDIO:.....	53
UNIVERSO:.....	53



TIPO DE MUESTREO:.....	53
MUESTRA:.....	53
LÍMITES:.....	53
MÉTODO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN.....	56
ASPECTOS ETICOS.....	59
VIII.PRESENTACION Y DISCUCION DE RESULTADOS.....	63
1.- GENERO.....	64
2.- ¿CUANTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN LA INSTITUCION?.....	65
3.- ¿QUE LLEGA HA HACER CUANDO INGRESA AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL H. G. Z N.47?.....	66
4.-¿CUANDO RECIBES MATERIAL CUANTO TIEMPO TARDAS EN RECIBIRLO?.....	67
5.- ¿CUANTO TIEMPO TARDAS EN RECIBIR PACIENTES?.....	68
6.- ¿CUANTOS PACIENTES TE ASIGNAN POR LO REGULAR?.....	69
7.- ¿DESPUES DE TU HORA DE ENTRADA AL SERVICIO CUANTO TIEMPO TARDAS EN ATENDER A TU PRIMER PACIENTE?.....	70
8.- ¿CUANTO TIEMPO TE TARDAS EN BRINDARLE LA ATENCION A UN PACIENTE?.....	71
9.- CUANTO TIEMPO TARDAS EN VALORAR A UN PACIENTE?.....	72
10.- ¿CUANTO TIEMPO TARDAS EN TOMAR SIGNOS VITALES DE UN PACIENTE?.....	73
11.-ESPERAS EL TIEMPO ADECUADO QUE REQUIEREN CIERTOS MEDICAMENTOS PARA MINISTRARSE UNO DEL OTRO?.....	74
12.- ¿CUÁNTO TIEMPO TARDAS EN COMER?.....	75
13.-¿ CUANTAS VECES APROXIMADAMENTE VAS AL SANITARIO?.....	76
14.- REALIZAS LAVADO DE MANOS ENTRE CADA PACIENTE?.....	77
15.- ¿VERIFICAS LOS 5 CORRECTOS ENTRE CADA PACIENTE?.....	78
16.- SE DIRIGE A LOS PACIENTES POR SU NOMBRE?.....	79
17.- ¿BRINDA INFORMACION CLARA Y OPORTUNA A CADA PACIENTE?.....	80
18.- TOMAS CONSTANTEMENTE TU TELEFONO MOVIL ENTRE CADA ATENCION AL PACIENTE?.....	81
19.- ¿CUANDO PREPARAS TÚ MATERIAL TOMAS LO NECESARIO?.....	82
20.- DURANTE TU JORNADA LABORAL EMIGRAS A OTROS SERVIVIOS A VISITAR AMISTADES?.....	83
IX. CONCLUSIONES.....	84
RECOMENDACIONES.....	85
X.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	86
XI.ANEXOS.....	89
La Seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado.....	90
“Trato digno” ¿un concepto estándar para todos los pacientes?.....	90



La Negligencia:.....	91
Grupos De Riesgo:.....	91
SISTEMA DE INDICADORES DE CALIDAD.....	92
Administración de medicamentos vía oral por enfermería:.....	93
Vigilancia y control de venoclisis instalada:.....	93
Trato digno de enfermería:.....	94
Prevención de caídas en pacientes hospitalizados:.....	94
Prevención de úlceras por decúbito:.....	94
Prevención de infección de vías urinarias en pacientes con sonda vesical:.....	95
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	96
CUESTIONARIO.....	97



I. RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue conocer como el personal de enfermería administra su tiempo para realizar sus actividades dirigidas a los usuarios del Hospital General de Zona IMSS 47 Vicente Guerrero. Se realizó una estudio de tipo transversal y descriptivo y se aplicó un cuestionario de 20 preguntas, incluyendo información personal y laboral, en dicho estudio lo contemplan 100 enfermeras asignadas al servicio de medicina interna las cuales son personal de base; suplencias, personal 08, personal 02, de igual manera estudiantes y pasantes, del cual se tomara una muestra de 15 profesionales que cumplan los siguientes requisitos:

- Ser de base
- Antigüedad mayor a 10 años
- Que laboren para la institución un turno completo
- Ser personal del servicio de medicina interna del hospital general de zona IMSS 47 Vicente Guerrero

Y de esta manera poder identificar como el personal de enfermería administra su tiempo para las actividades encaminadas al cuidado del paciente, valorar el trato que ofrece el personal de enfermería a los usuarios y así mismo identificar los factores estresantes que impactan en la atención del paciente



II. ANTECEDENTES

A mediados del siglo XIX, los enfermos en los hospitales de campaña carecían de una buena atención de salud, y las condiciones insalubres y de hacinamiento de estos centros eran en gran parte la principal causa de muerte de muchos de ellos. Todo esto parece que ocurrió hace mucho tiempo, pero no es una cuestión tan lejana de los tiempos de ahora.

Florence Nightingale (Florencia, 1820 - Londres, 1910) enfermera inglesa, fue responsable de la profesionalización de la enfermería; la primera enfermera de la historia, proveniente de una familia rica, a sus 24 años renunció a las comodidades de su hogar para dedicarse a su verdadera **vocación** en 1853, ya se había convertido en supervisora de enfermería de un hospital de caridad en Londres, en el que empezó a introducir técnicas eficientes y una mejor organización en el sistema de enfermería.

Luego vino Crimea, de 1854 a 1856, donde le tocó no solo enfrentarse con los precarios servicios técnicos o capacidad de acción, sino a los prejuicios de los médicos militares que la subestimaban. En el hospital de campaña de Uskúdar o Escútari (Turquía), donde logró mejoras espectaculares, se le conoció tiempo después como la dama de la lámpara, puesto que Nightingale solía visitar a los pacientes durante la noche, con una linterna colgando del brazo. Fue entonces cuando su fama de mujer científica empezó a expandirse.

En 1858 publicó su libro: ***Notas sobre la sanidad, la eficacia y la administración hospitalaria en el ejército británico.***

Murió el 13 de agosto de 1910, a los 90 años, mientras dormía, en Londres. (Florence Nightingale, 1859)

VOCACION PROFESIONAL: El trabajo humaniza al ser humano en tanto que a través de un empleo una persona se siente valiosa, desarrolla sus capacidades e invierte su tiempo en un fin constructivo. Sin embargo, existen muchas personas que no son felices con el empleo que realizan. Uno de los motivos de infelicidad más frecuentes es no encontrar un empleo acorde a la vocación profesional, es decir, acorde a las expectativas personales.



Es muy importante que una persona se forme académicamente y trabaje en una profesión que le guste, la satisfacción interior que experimenta un individuo, cuando realiza una actividad que de verdad le guste no tiene comparación, es difícil imaginar un maestro dando clases si no tiene amor por los niños, aspecto que junto con la paciencia, forman un componente fundamental para el ejercicio de la docencia.

La dedicación y el amor hacia nuestra profesión los ejerce cada uno; ésta es la visión que debe tener cada profesionista en su práctica diaria y cumplirla con la más alta calidad, la vocación podría ser el factor principal que orille a un profesional a tener muchas fugas de tiempo en la atención que brinda al paciente.(Florence Nightingale, 1859)

Continuaremos con la norma general, **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-016-SSA3-2012, QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA** que establece que los hospitales juegan un factor fundamental para que el Sistema Nacional de Salud pueda resolver la creciente demanda de servicios de atención médica, toda vez que, en estos establecimientos regularmente se atienden pacientes con padecimientos de mayor gravedad y complejidad, que requieren de atención cada vez más especializada con un enfoque integral, se puede afirmar que las características de la infraestructura física, instalaciones, mobiliario y equipamiento con que cuentan los hospitales y consultorios para la atención médica especializada a los que se refiere esta norma, se constituyen en elementos básicos para que los prestadores de servicios para la atención médica de los sectores público, social y privado puedan ofrecer a los usuarios calidad, seguridad y eficiencia, ya que, a través del aseguramiento de estas acciones, la autoridad sanitaria puede garantizar el derecho a la protección de la salud. ((NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-016-SSA3-2012))

No obstante que el uso de tecnologías de punta para la atención de los usuarios del Sistema Nacional de Salud depende de la disponibilidad de recursos



financieros de las instituciones y establecimientos para la atención médica hospitalaria y ambulatoria de los sectores público y privado, en la presente norma se establecen las características y criterios mínimos necesarios de infraestructura y equipamiento que garanticen a la población demandante, servicios homogéneos con calidad y seguridad. (NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-016-SSA3-2012)

Independientemente de la situación de administración de tiempo de cada profesional de enfermería, es importante hacer referencia de la distinción entre hospitales públicos y hospitales privados, si bien esta no es la principal fuente de escape de tiempo, si es un factor que claramente influye en el rol del profesional, en primera por la magnitud de usuarios que atiende cada uno, en segunda por la economía de cada persona y también del hospital para abastecer recursos necesarios para el paciente, el mobiliario, las instalaciones, el índice enfermero-paciente, sin duda alguna hay una gran diferencia entre uno y otro pero no por esto el personal de enfermería que integra un hospital privado no tenga fugas de tiempo, el tiempo invertido para el cuidado del paciente está en nuestras manos y de nosotros depende en qué gastarlo, se puede tener instalaciones adecuadas, abastecimiento de material, un índice paciente- enfermero considerable, pero si aún con todo y eso el enfermero decide invertir más tiempo en sus alimentos, en llamadas telefónicas o redes sociales, en charlas con compañeros o simplemente en el baño seguramente la atención será deficiente.

Cuando un profesional deja de lado todo tipo de adversidad, pretextos, apatías, excusas, etc; y sabe organizar su tiempo, la atención que brindara será de calidad y calidez, puede un profesional contar con todos los recursos necesarios para dar una buen servicio, pero si no hay vocación u organización no hay una buena atención.

Por eso la importancia de mencionar las diferencias entre un Hospital público y privado, ya que partiendo de las características de cada uno, influye en el desempeño del personal de salud.



Hospitales Públicos:

Se entiende por hospital público un establecimiento o grupo de establecimientos creado y administrado por una autoridad pública. En algunos casos esta autoridad es local y corresponde a un municipio. En otros casos, puede crear y administrar el hospital público una colectividad más vasta, como un departamento, provincia o región, constituida por un número más o menos grande de municipios. En este caso, es administrado por el (IMSS) Finalmente los bienes que aporta el trabajador son de gran importancia para su propia salud o asegurarles que tendrán una atención de calidad.

En ciertos países, la administración de los hospitales cuenta con presupuestos propios que se equilibran mediante un sistema de tarifas diarias, calculadas para cubrir exactamente los gastos y que se cargan a los usuarios de los hospitales o a las entidades responsables de sus gastos seguros de enfermedad, seguro social, instituciones benéficas, fondos para pensionados de las fuerzas armadas, etc. o por medio de una asignación presupuestaria anual, calculada también para cubrir exactamente los costos de funcionamiento del hospital.

El hospital público tiene personalidad jurídica y el consejo administrativo que lo rige puede comprar o vender propiedades, aceptar donaciones o legados, atestiguar ante los tribunales, etc.

Recordemos que la administración de un Hospital, sus principales componentes que se necesitan en la tarea de administración y una serie de fundamentos y características que nos llevan a la implementación de un proceso administrativo, se presentan en la siguiente exposición.

Tratando temas como Liderazgo, Toma de decisiones, Control Gerencial y Evaluación de Calidad, Recursos Humanos, Sistemas de Información; todo esto aplicado en la Administración de Hospitalaria. Reuniendo conceptos claves y explicados de una forma que sea captada la idea principal de cada tema.

Los cambios que ocurren en el mundo que nos rodea exigen de todas las organizaciones ya sean estas públicas o privadas una capacidad de adaptación e innovación constante, estas exigencias y tecnologías nuevas generan presiones



para establecer nuevas formas de proceder para aumentar el impacto de la institución en la comunidad.

Los hospitales como prestadores de servicios de relevancia social deben estar atentos al desarrollo de tecnologías no solo para adaptaciones temporales para circunstancias favorables, sino para acciones gerenciales ya que el aprovechamiento al máximo de los conocimientos mejorara la eficiencia y eficacia al prestar los servicios, y si comenzamos con mala administración dentro de un servicio como lo es medicina interna no me quiero imaginar cómo está el hospital en completo.

El progreso de los hospitales puede ser visto como resultado de la capacidad gerencial de responder a los desafíos impuestos por los cambios de la sociedad, económicos, políticos y tecnológicos. Entre estas condiciones y cambios podemos destacar:

El progreso tecnológico en el área hospitalaria, brinda oportunidad de mejoría constante en la atención a la salud y genera un aumento en la productividad del hospital.

El desarrollo socioeconómico de la región, puesto que es el responsable del crecimiento de enfermedades crónicas, sin reducir las causadas por dificultades físicas.

Transferencia hacia el hospital de una serie de actividades, que antes se desarrollaban domésticamente.

Desarrollo de la ciencia médica que impone tratamientos variados e individuales que exigen una estructura compleja para su ejecución.

La imagen externa que cualquier servicio médico es mejor prestado en el hospital, lo que logra que las personas no utilicen los centros de salud.

Esos factores externos y muchos más hacen que el hospital moderno sea una institución compleja en la que la administración pasa hacer una preocupación principal, es el caso del HRAEI (Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca)



tiene una excelente infraestructura pero tiene pésima atención en sus distintos servicios.

El modelo de un hospital moderno proporcionado de tecnología y de una organización apta para prestar servicios de calidad causa satisfacción en los usuarios y en el ambiente interno del personal. De esta forma en el sentido de modernización de un hospital se deben considerar tres dimensiones tecnológicas las cuales son:

Dimensión Tecnológica: esta debe ser vista como un proceso de innovación constante en la cual los nuevos equipos sean accesibles a la práctica médica por lo cual es necesario que la dirección del hospital preste atención continua para evitar que los equipos, prácticas y métodos de acción se vuelvan obsoletos.

La experiencia ha demostrado que la tecnología médica es compensatoria. Pues ha proporcionado diagnósticos más rápidos y precisos además de tratamientos especializados, en la cuestión económica ha generado una disminución en los costos directos e indirectos de la salud pues reduce el tiempo de internamiento hospitalario.

Dimensión Física: la obtención de nueva tecnología exige muchas veces el cambio del espacio físico, la mayoría de las veces son hospitales que fueron construidos hace mucho tiempo y al introducir equipos nuevos se tiene la dificultad de tener que realizar modificaciones a la estructura ya existente, la modernización física es imprescindible para poder realizar la innovación tecnológica. El hospital moderno necesita de dependencias flexibles apropiadas con las nuevas tecnologías y conceptos de administración, así como atención de calidad hospitalaria, es preciso que el espacio pueda ser modificado con facilidad para que la adquisición de equipos sea más viable.

Dimensión Humana Gerencial: las estructuras y métodos poco actualizados hacen que los gerentes hagan un esfuerzo en busca de mejorar los resultados en el sistema administrativo de los hospitales los cuales son muy deficientes pero el todavía bajo nivel de inversión en la administración genera frustraciones lo que los



desalienta e inicia un ciclo de ineficiencia como producto de la frustración lo que genera que se pierdan oportunidades de desarrollo personal y profesional.

Tal vemos que no importa la gran infraestructura del hospital si se tiene una mala organización en la atención del paciente porque si es así en el servicio de medicina interna que es un servicio de impacto, probablemente salas de quirófano, terapias, etc.

Deberíamos ampliar nuestro panorama para ver posibles soluciones a esta mala organización. (Navarro Reynoso, Francisco Pascual 2018)

HOSPITAL PRIVADO

El hospital privado a diferencia de un público es más pequeño claro depende que hospital y de qué nivel, pero por lo regular están conformados por 30 departamentos que se encuentran divididos en dos áreas: área administrativa y área médica.

Dirección Financiera:

Coordina el trabajo de los departamentos del Hospital en todos sus aspectos para poder administrar los recursos financieros que le son destinados, realiza un informe mensual al Consejo de Administración, sobre las necesidades del Hospital, los estados financieros, las inquietudes de mejora y los avances en el mercado.

Dirección médica:

Supervisa y controla las actividades de los departamentos que están involucrados en la recuperación del paciente Enfermería, Dietética, Sala de operaciones, etc., este departamento es también el que coordina las actividades de actualización para el personal en cuanto a aparatos, procedimientos y técnicas que permitan la pronta recuperación del paciente, presenta un informe al Consejo de Administración sobre los aspectos médicos del Hospital.



Caja:

Este departamento se encarga de recabar los datos generales de los pacientes que ingresan por las diferentes áreas del Hospital. El departamento de Caja realiza el cálculo y cobro de los medicamentos, suministros y servicios médicos que le fueron proporcionados al paciente durante su estancia hospitalaria.

Enfermería:

Este departamento cuenta con personal que posee una actitud de servicio que muestra al paciente y a sus familiares, enfermería está altamente capacitado en la atención al paciente, al recién nacido, en la administración de medicamentos, manejo de equipo especializado, entre otros.

Cuidados Intensivos:

Este departamento cuenta con los requerimientos de salud y personal capacitado para el manejo de pacientes en estado crítico, mantiene supervisión continua en el manejo de medicamentos especiales y equipo sofisticado que garantiza la recuperación del paciente.

Rayos x:

Este departamento se especializa en prestar servicios internos y externos, como: Ultrasonido, rayos X, ecocardiograma, tomografía axial, entre otros; contando con profesionales calificados y especializados par la realización de estos exámenes.

Sala de Operaciones:

El Hospital cuenta con varios quirófanos que poseen equipo móvil de alta tecnología para adaptarse a cualquier tipo de cirugía, en el departamento se utiliza material y equipo desechable según las normas de salud internacional para evitar cualquier tipo de infección, en Sala de Operaciones se cuenta con personal calificado en la asistencia a los cirujanos y ejecución de procedimientos.



Laboratorio:

Este departamento presta servicios internos y externos; además cuenta con profesionales calificados en la toma y análisis de las diferentes muestras, para la detección de una posible enfermedad.

Dietética:

Provee al paciente hospitalizado un menú de acuerdo a sus necesidades nutricionales, que facilite la recuperación del paciente, cuenta con personal capacitado en la preparación de alimentos con todas las normas de higiene propias de este departamento.

Nutrición:

Este departamento se encarga de preparar soluciones nutricionales que serán administradas por vía parenteral a aquellos pacientes que no pueden alimentarse por medio de la vía oral.

Servicios Auxiliares:

Este departamento a diferencia del público que es servicios generales y servicios básicos entre otros acá es un solo servicio, tiene a su cargo personal especializado en lavandería, limpieza, jardinería y confección de ropa tanto para el hospital como para el personal que labora en él, a través de su labor, ofrecen a los pacientes y familiares un ambiente higiénico y agradable.

Mantenimiento:

Dicho departamento proporciona el mantenimiento preventivo, correctivo y trabajos solicitados para la conservación del mobiliario y equipo del Hospital; tanto para las habitaciones como para las oficinas administrativas.

Cómputo:

Este departamento se dedica a desarrollar programas solicitados por las diferentes áreas del Hospital; así como darle mantenimiento preventivo a las



computadoras y a la red interna, está encargado de brindar apoyo y ayuda a la solución de problemas en los sistemas.

Compras:

Encargado de cotizar y autorizar la compra de materiales para el uso del Hospital, medicamentos, equipo médico, mobiliario, alimentos, productos de limpieza y oficina; Velando porque todo lo que ingrese sea de calidad para poder prestarle el mejor de los servicios a nuestros clientes.

Contabilidad:

Es el departamento que controla los ingresos y egresos del Hospital, realiza los inventarios en las áreas, entrega los cheques a los proveedores y pago a sus trabajadores.

Auditoría:

Lleva control de los inventarios de medicamentos, suministros y activos fijos; encargados de revisar las cuentas por pagar y cobrar; así como los estados financieros del Hospital y la revisión de la nómina.

Créditos y Cobros:

Es el departamento encargado de solicitar a los familiares de los pacientes que efectúen abonos a las cuentas; realiza reclamos a las compañías de seguros para las cancelaciones de las cuentas de los pacientes.

Servicio al Cliente:

Atención a pacientes y familiares, encargado de recibir quejas y reclamos de pacientes o familiares no satisfechos con el servicio.

Este departamento propone soluciones inmediatas ante diferentes problemas, con el objetivo de aumentar la satisfacción del cliente a nuestro servicio, se encarga de elaborar estadísticas sobre las encuestas de opinión de nuestros clientes por el servicio prestado; también proporciona información de los precios y servicios que el Hospital ofrece.



Prevenga:

Programa para el cuidado de la salud y prevención de enfermedades; evalúa la condición física y el estado general del paciente, además, brinda recomendaciones para alcanzar hábitos que proporcionen un estilo de vida saludable.

Recursos Humanos:

Es el Departamento que se encarga del reclutamiento, selección y contratación del personal para diferentes áreas, realiza la nómina de pago y vela por mantener las buenas relaciones interpersonales entre los empleados.

Capacitación:

Este departamento es el encargado de la inducción al personal de nuevo ingreso, planifica y ejecuta programas de capacitación para el personal de la institución de acuerdo a las necesidades tanto del puesto de trabajo como de la organización, además, se encarga de la motivación e incentivos de los empleados.

Nosocomiales:

Departamento técnico administrativo que investiga, programa, supervisa, evalúa y asesora en todos los servicios clínicos, protocolos y normas establecidas para ayudar a disminuir el número de infecciones intra hospitalarias de la unidad médica; lo que se refleja en la calidad de atención hacia los pacientes.

Laboratorio de Referencia:

Departamento encargado de procesar las muestras referidas por laboratorios afiliados y los resultados de éstas se envían electrónicamente, todas las muestras son identificadas por medio del código de barras, con el objetivo de evitar errores humanos o confusiones, los exámenes que se realizan son de las secciones de hematología, química y química especial.



Terapia Respiratoria:

Está integrado por terapistas especialistas en el área respiratoria con la función de proteger, curar y rehabilitar la funcionalidad de las vías aéreas superiores e inferiores.

Farmacia:

Es el departamento encargado de solicitar al departamento de Compras los medicamentos y el equipo necesario para abastecer a los servicios del Hospital. (Navarro Reynoso, Francisco Pascual, 2018)



III. IMPORTANCIA DEL PROBLEMA

La vocación, la falta de ética y profesionalismo aqueja cada vez más a los profesionales de la salud, dedicar el tiempo correcto a cada paciente es incierto ya que cada paciente cuenta con una patología diferente, si bien eso no es impedimento para realizar todas las actividades pertinentes que le brinden al paciente una atención digna y de calidad, de aquí se deriva la necesidad de que cada uno de los enfermeros (as) administren su tiempo para realizar dichas actividades con la mejor calidad posible.

Debido a múltiples eventos adversos por una atención poca segura que pueden causar incluso la muerte la OMS hace un llamado para LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la seguridad del paciente como: La seguridad del paciente es una disciplina de la atención de la salud que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de la salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria. (Organización Mundial de la Salud, 2004)

Por lo tanto la seguridad del paciente es fundamental para prestar servicios sanitarios esenciales de calidad, de hecho, existe un claro consenso de que los servicios de salud de calidad en todo el mundo deben ser eficaces y seguros y estar centrados en las personas. Además, para que los beneficios de una atención sanitaria de calidad sean efectivos, los servicios de salud deben prestarse de manera oportuna, equitativa, integrada y eficiente.

Cada año, millones de pacientes sufren lesiones o mueren a causa de una atención sanitaria poco segura y de mala calidad. (Organización Mundial de la Salud, 2004)



En este trabajo describo los principales factores que perturban el rendimiento en el personal de enfermería del Hospital General de Zona del IMSS y que exponen la deficiencia en las actividades de enfermería que son influenciadas por pérdida de tiempo donde hay una fuga importante al menos de 4 horas en una jornada laboral de 8 horas y a esto añadimos la sobrecarga de pacientes, el desabasto de material, las instalaciones inadecuadas, el mal uso de la tecnología y el abuso para el consumo de alimentos los conlleva a omitir técnicas básicas y de suma importancia como el lavado de manos, la regla de oro para ministrar medicamentos, indicadores de calidad, metas internacionales, que claramente repercutirán en la salud del paciente o en casos más graves en algunas instancias llevarlo a la muerte.

La motivación principal para realizar la presente investigación estuvo basada en la seguridad del paciente que propone la OMS en el 2004, la no maleficencia un término que se deriva de los vocablos latinos malum (mal) y facere (hacer). Dicho término se indica la negación a hacer el mal, o lo que es lo mismo, el principio de no maleficencia “expresa la obligación de no producir daño intencionadamente. En la ética médica se ha asociado estrechamente al dicho primum non nocere: sobre todo, o antes de nada, no hacer daño, principio ético que ningún personal de la salud debe olvidar. (Elsevier, 2012)

Organizar y distribuir adecuadamente el tiempo al ofrecer nuestros servicios para el cuidado de los pacientes debe ser la base principal para otorgar una atención de calidad y calidez y evitar todos los pormenores que puedan ocurrir por distracciones que el mismo personal puede controlar, como: minimizar el tiempo con el teléfono móvil, la charla con los compañeros, la toma de alimentos, etc.



IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La negligencia de un proveedor de atención médica que tiene como consecuencia una lesión o la muerte de un paciente, muchas veces puede ocurrir por falta de atención de parte de los profesionales de salud en hospitales y que pueden generar futuros problemas de salud, nuevos gastos hospitalarios y trastornos emocionales; un claro ejemplo es cuando se hace un diagnóstico erróneo o cuando no se acatan a la práctica profesional,

Los siguientes son ejemplos de errores de hospital en los que se puede cometer negligencia:

- **Lesión Perinatal:** Prácticas de parto incorrectas que provocan lesiones al recién nacido, y que a veces derivan en condiciones como parálisis cerebral.
- **Errores En La Medicación:** Esto puede incluir una sobre medicación o una medicación insuficiente, administración errónea o un diagnóstico incorrecto.
- **Diagnostico Incorrecto:** Sucede cuando un paciente recibe un tratamiento por una enfermedad que no tiene o cuando una enfermedad no se trata debido a que el médico no reconoció una condición amenazante.
- **Errores Quirúrgicos:** Pueden provocar infección o cirugía en el sitio equivocado del cuerpo o en el paciente equivocado. (Raul Arriaga, biblioteca virtual UNAM 2018)

En el peor de los casos, un error por parte del hospital provoca la muerte de un paciente, lo cual causa pena y tensión económica en los familiares, se puede entablar una demanda por homicidio culposo para reclamar una indemnización de daños por los salarios perdidos, el dolor y sufrimiento ocasionado.



La **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-019-SSA3-2013, PARA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**, a la postre dice: la enfermería es una disciplina fundamental en el equipo de salud, su creciente aportación en los procesos de mantenimiento o recuperación de la salud del individuo, familia o comunidad en las diferentes etapas de la vida, ha demostrado la importancia del papel que desempeña. La formación académica del personal de enfermería, evoluciona a la par del avance tecnológico de los servicios de salud del país y al orden internacional, con el objetivo de ofrecer servicios de salud de calidad, acorde a los diferentes roles que ejerce en su contribución a la solución de los problemas que afectan a la población. Por esta razón, es de suma importancia situar de forma clara y organizada, el nivel de responsabilidad que el personal de enfermería tiene en el esquema estructural de los establecimientos para la atención médica en los sectores público, social y privado, así como los que prestan sus servicios en forma independiente. Ya que en la medida en que cada integrante cumpla su labor, acorde a su formación académica, la calidad en los servicios de salud se verá favorecida y el usuario obtendrá mayores beneficios.(NOM MEXICANA 019, 2013)

Por este motivo es de suma importancia ser un personal capacitado responsable, saber que tenemos una obligación con el paciente que está en nuestras manos, el no brindarle la atención adecuada que se merece, nos puede llevar a una negligencia.

Si bien los errores ocurren en todas las profesiones, forman parte de la condición humana, sin embargo, son más visibles en el área de la atención a la salud; por ser una de las más complejas y estando llena de incertidumbres. El error debe verse de forma intrainstitucional, no tanto individual o por profesión, por lo que la comunicación debe ser anónima para establecer medidas y estrategias globales con el propósito de reducir al máximo los daños al paciente.

Aun cuando la formación del profesional de enfermería ha sido y sigue siendo con expectativas idealistas de perfección, se les socializa para ejercer, sin permitirse tener errores; lo que puede obstaculizar el reconocimiento y aceptación



constructiva de los errores propios, o bien puede generar una tendencia a encubrirlos cuando dichos errores sean inevitables.

El error en el cuidado de enfermería se define como la falla de una acción planeada, para ser completada como se pretende, o un plan equivocado que puede generar costos extras para el paciente y el hospital.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) dice: El error más reportado es la ministración de medicamentos, el cuál se presenta de varias formas: omisión, dosis mayores, frecuencia errónea, dosis menor, duplicidad terapéutica, duración mayor al tratamiento, interpretación inadecuada en la escritura o redacción ya sea en el nombre del fármaco, en las unidades de medida, en el uso del punto decimal, en la vía de administración, tiempo de infusión o intervalo, la interpretación de la dosis y la vía de administración, la dificultad para dosificar algunos medicamentos, en los que debido a su presentación es necesario realizar diluciones para su aplicación como es en el caso de los pacientes pediátricos. (OMS, 2017)

Otras posibles causas son:

- Las caídas son la segunda causa mundial de muerte por lesiones accidentales o no intencionales.
- Se calcula que anualmente mueren en todo el mundo unas 424 000 personas debido a caídas, más de un 80% de esas muertes se registran en países de bajos ingresos.
- Los mayores de 65 años son quienes sufren más caídas mortales.
- Cada año se producen 37,3 millones de caídas cuya gravedad requiere más atención.
- Las estrategias preventivas deben hacer hincapié en la educación, la capacitación, la creación de entornos más seguros, la priorización de la investigación relacionada con las caídas y el establecimiento de políticas eficaces para reducir los riesgos. (OMS, 2017).



¿Porque Ocurre Esto?

La falta de conocimiento de una determinada ciencia o arte, en el sentido estricto se identifica con el conocimiento práctico, por lo tanto, no idóneo y apto para la realización del cuidado enfermero.

El exceso de confianza es una característica de naturaleza humana, por lo que todos tendemos a sobreestimar nuestras destrezas y habilidades.

En otras ocasiones, las enfermeras no llevan a cabo las técnicas específicas para brindar la atención, se saltan pasos para evitar pérdidas de tiempo en acciones que realizan o tiempo que dedican a otras actividades y no al cuidado del paciente, muchas veces esta situación lleva a fallas en la aplicación de esta tarea provocando infecciones intrahospitalarias entre otros errores.

La mala distribución de tiempo que el personal emplea para la realización de actividades con su paciente puede llevar a cometer errores por lo tanto negligencias y posteriormente la muerte.

Pregunta seleccionada

¿Existe una adecuada administración del tiempo del personal de enfermería para el desarrollo de actividades en el cuidado del paciente dentro del servicio de medicina interna en un hospital general de Zona del IMSS, 2018



OBJETIVOS

General

Determinar el tiempo de cada uno de los profesionales de enfermería para desarrollar las actividades pertinentes para un adecuado cuidado de los pacientes, en el servicio de medicina interna en un hospital de zona del IMSS, 2018.

Específicos

Definir el tiempo dedicado a cada actividad realizada por el personal de enfermería, una vez comenzada su jornada laboral en el servicio de medicina interna en un hospital de zona del IMSS, 2018.

Identificar si el tiempo dedicado específicamente a los cuidados del paciente es necesario para una atención de calidad y calidez en el servicio de medicina interna en un hospital de zona del IMSS, 2018.



HIPOTESIS

La mala administración de tiempo empleada por el personal de salud es la causa de negligencias y errores dentro de las prácticas de enfermería.



V. MARCO CONCEPTUAL

En este apartado expresare lo que es la mala administración del tiempo en actividades de enfermería en un servicio de alto impacto como lo es medicina interna donde no solo influye el personal, si no hacer más eficiente el uso de sus recursos, incrementar los presupuestos hospitalarios a través de los ingresos obtenidos por el cobro de las prestaciones fomentar una gestión eficiente y racional de la salud.

Mejorar los actuales niveles de accesibilidad de la población sin cobertura, sabemos que el Hospital General de Zona tiene una gran demanda en pacientes, tal es el servicio de medicina interna es un área de aproximadamente 200 mts cuadrados, que cuenta con 60 camas censables y 5 no censables, en su totalidad aproximadamente hay 60 pacientes de los cuales 25 de ellos están en estado crítico, a esto contamos con 9 enfermeras generales y un jefe de piso, a cada enfermera le es asignado 6 a 7 pacientes, en un lapso de 6 horas, quitando horas de comida entrada, tiempo de vestidor, etc.

A esto mencionamos la mala inversión de tiempo ya que no hay una buena distribución de actividades generando gran conflicto para el paciente y su mejoría, a su vez al hospital, ya que no habiendo una

buena distribución le daremos al paciente una mala atención, motivo por el cual analizaremos porque hay mucho tiempo perdido y poder sugerir tratando de implementar una nueva dinámica de trabajo.



IMPORTANCIA DE LAS ACCIONES ESENCIALES DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Dentro de la formación de enfermería los indicadores de calidad son vitales para que el profesional brinde una atención adecuada y tenga bases, conocimientos y armas para evitar cualquier incidente que comprometa la vida de un ser humano.

El objetivo principal es: Mejorar la calidad de los servicios de enfermería, definiendo criterios que se traduzcan en herramientas de medición, que garanticen las condiciones indispensables para que los cuidados que proporciona el personal de enfermería se brinden con oportunidad, en un ambiente seguro, eficiente y humano en todo el sistema nacional de salud. (Indicadores de Calidad 2019).

La seguridad para el paciente durante los procesos de atención a la salud es prioritaria. De acuerdo con las estimaciones, en México el 2% de los pacientes hospitalizados muere, y el 8% padece algún daño, a causa de eventos adversos relacionados con la seguridad del paciente.

Sin embargo, se calcula que 62% de este tipo de eventos adversos son prevenibles, lo que plantea un área de oportunidad para brindar atención médica

Para atender esta problemática, el Consejo de Salubridad General (CSG) y la Dirección General de Calidad y Educación en Salud desarrollaron mesas de discusión para identificar aquellos aspectos que deben seguir los establecimientos que brindan atención médica, en beneficio del paciente.

Este fue el inicio de las ocho acciones esenciales para la seguridad del paciente, las cuales aplican tanto para los entornos hospitalarios como ambulatorio. Las ocho acciones y sus objetivos generales, son:

1. **Identificación del paciente.** Mejorar la precisión de la identificación de pacientes, unificando este proceso en los establecimientos del Sector Salud, utilizando al menos dos datos que permitan prevenir errores que involucran al paciente equivocado.



2. **Comunicación Efectiva.** Mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares, a fin de obtener información correcta, oportuna y completa durante el proceso de atención y así, reducir los errores relacionados con la emisión de órdenes verbales o telefónicas.
3. **Seguridad en el proceso de medicación.** Fortalecer las acciones relacionadas con el almacenamiento, la prescripción, transcripción, dispensación y administración de medicamentos, para prevenir errores que puedan dañar a los pacientes.
4. **Seguridad en los procedimientos.** Reforzar las prácticas de seguridad ya aceptadas internacionalmente y reducir los eventos adversos para evitar la presencia de eventos centinela derivados de la práctica quirúrgica y procedimientos de alto riesgo fuera del quirófano.
5. **Reducción del riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS).** Coadyuvar a reducir las IAAS, a través de la implementación de un programa integral de higiene de manos durante el proceso de atención.
6. **Reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas.** Prevenir el daño al paciente asociado a las caídas en los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud mediante la evaluación y reducción del riesgo de caídas.
7. **Registro y análisis de eventos centinela, eventos adversos y cuasi fallas.** Generar información sobre cuasi fallas, eventos adversos y centinelas, mediante una herramienta de registro que permita el análisis y favorezca la toma de decisiones para que a nivel local se prevenga su ocurrencia.
8. **Cultura de seguridad del paciente.** Medir la cultura de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario, con el propósito de favorecer la toma de decisiones para establecer acciones de mejora continua del clima de seguridad en los hospitales del Sistema Nacional de Salud.



“Trato digno” ¿un concepto estándar para todos los pacientes?

El brindar una atención de calidad en salud es algo deseado tanto para los que dirigen los centros asistenciales como para la autoridad que se preocupa que esto se cumpla. En este contexto, **en el año 2005 se creó la ley de Autoridad Sanitaria**, que establece un sistema de acreditación para los prestadores autorizados para funcionar. Este sistema exige que se implementen estándares mínimos que permitan que los procesos brinden mayor seguridad a quienes utilizan los servicios de los establecimientos de salud.

No obstante es un indicador de calidad primordial que día a día se lleva a cabo a cada momento y debe de seguir criterios importantes como la presentación del personal, su actitud hacia el paciente, así como la información que le brindará al mismo respecto a su estado de salud, todo esto englobado en un entorno de respeto mutuo.

- Saludar al paciente de forma amable y agradable
- Presentarse con el paciente de una forma respetuosa
- Dirigirse por su nombre
- Explicar sobre los cuidados y actividades que se realizarán
- Interesarse por la estancia sea agradable para el paciente

El profesional de enfermería debe constantemente interrogarse sobre la forma de proporcionar una mejor atención a los pacientes, con el objetivo de alcanzar la perfección en el cuidado y la atención, ya que siempre existe la posibilidad de mejorar la práctica de la profesión. (Indicadores de calidad 2005)

No bastan los manuales de procedimientos, lo importante son las actitudes y habilidades emocionales de las personas para hacer de la institución de Salud un lugar grato a pesar del dolor que las personas tengan que vivir, o compartir con sus seres queridos el buen trato es fundamental.



La Comisión Nacional de arbitraje Médico (Conamed) se creó, entre otros aspectos, para que los usuarios de los servicios de salud puedan presentar una queja por probables actos u omisiones derivados de la prestación de los servicios médicos y tanto el paciente como el prestador de servicio de salud quieran resolverla de manera pacífica, mediante acuerdos conciliatorios y el arbitraje.(Secretaria de Salud 2016)

La OMS se comprometió a incorporar los derechos humanos en los programas y políticas de atención de salud, tanto en los ámbitos nacional como regional, para lo cual tendrá en cuenta los determinantes subyacentes de la salud como parte de un enfoque integral de la salud y los derechos humanos.(OMS 2009)

La carta de los derechos de los pacientes consta de 10 puntos de los cuales el número dos debe ser destacado en esta investigación.

2. Recibir trato digno y respetuoso

El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinde atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes.(Secretaria de salud 2018).

Cuando llegamos a una institución de salud vamos en busca de ayuda, de comprensión, de consuelo, de atención, y desafortunadamente muchos de los usuarios que allí acuden no lo consiguen. Los pacientes que llegan a un hospital, no están preparados para afrontar las dificultades de la institución, las cuales se reflejan en la forma como los profesionales brindan dicha atención

Un trato digno conlleva una buena comunicación que es considerada una meta internacional para evitar cualquier negligencia en los pacientes, escuchar es más importante que hablar y saber escuchar es una de las cualidades que el personal de salud necesita para entender a sus pacientes y para poder atender a sus necesidades.



ACCION ESENCIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE N.2

Ahora hablemos de **La meta internacional 2 de mejorar la comunicación efectiva** implica que sea oportuna, precisa, completa, inequívoca y comprendida por quien la recibe, disminuye errores y da como resultado una mejora en la seguridad del paciente la comunicación puede ser oral, electrónica o escrita Las comunicaciones más propensas al error son las órdenes de atención al paciente dadas oralmente y por teléfono. Se necesitaron emplear medidas para que los profesionales brindaran una atención de calidad, sin embargo aún hay profesionales que desvían su atención a actividades poco productivas dentro de su jornada laboral, el trato digno, la comunicación efectiva van de la mano, con distracciones como utilización del celular dentro de la jornada laboral o simplemente ver al paciente como un número más. (INER 2017)

Nuevamente retomaremos un punto importante de los derechos de los pacientes:

3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz

El paciente, o en su caso el responsable, tiene derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad.

El gremio de enfermería es muy grande e indispensable dentro de un centro hospitalario, el medico cura pero enfermería cuida del paciente, **Tadashi Hatano 2011** dice: El enfermero ha de ser capaz de sentir el dolor y la angustia del paciente, y desear ayudarlo. Se requiere bondad y mucha paciencia. Siempre debes estar dispuesto a aprender más de enfermería y medicina.

Enfermería desarrolla actividades muy importantes en cada paciente y no solo hablamos de uno a su cargo si no se en muchos casos hasta 10 pacientes por enfermero, para esto cada uno tiene una preparación que le permite realizar dichas actividades ya sean asistenciales la mayoría, de investigación, de administración, y de docencia, pero así mismo enfermería está mermado de diversos distractores que hacen que haya fugas de tiempo, es primordial que un



enfermero brinde una atención de calidad y calidez, que dé un trato digno al paciente, pero en algunos casos enfermería no administra su tiempo, si bien en algunos casos el índice paciente-enfermero no es el adecuado para un turno de 8 horas no debe ser excusa para brindar una buena atención porque ante todo enfermería tiene un juramento y cada enfermero tiene vocación, si enfermería desarrollará estrategias para administrar sus actividades asistenciales habrá menos negligencias.(Tadashi Hatano 2011)

ENLACE DE TURNO

Enlace de turno tiene como finalidad proporcionar informes verbales que relatan lo ocurrido en la asistencia prestada a un paciente durante el turno anterior para que los integrantes del turno siguiente conozcan los aspectos fundamentales de su condición actual y garanticen la continuidad de la atención. El reporte debe ser completo y conciso sin importar el método empleado, enfocado en el paciente siguiendo un orden específico y no un momento de conversación social.(Nogueira 1999)

Objetivos del enlace de turno:

1. Reportar un informe veraz y confiable sobre el estado general del paciente (enfermera – enfermera)
2. Realizar una observación directa al paciente para identificar necesidades.
3. Verificar su estado actual y los cambios presentados durante el turno.
4. Informar las actividades de enfermería, procedimientos médicos y exámenes de diagnóstico que se realizaron y/o están pendientes.
5. Elaborar o dar continuidad al plan de cuidados de enfermería, de acuerdo a las necesidades del paciente.
6. Informar entrega de equipos asignados al servicio verificando novedades como: daños, pérdidas o solicitudes realizadas a mantenimiento.
7. Verificar inventario asignado en orden y completo.
8. Mantener el área de trabajo en óptimas condiciones (limpia y ordenada).



9. Facilitar la continuidad en la atención de enfermería las 24 horas del día.

10. Reportar las novedades en el estado de los recursos e infraestructura disponible para el cuidado y la atención de los pacientes.

Así mismo es importante que el personal de enfermería que recibe el paciente tiene la responsabilidad de verificar:

- Identificación del paciente, colocada en la cabecera de la unidad.
- Saludar y llamar por el nombre de pila del paciente.
- Brazaletes de identificación, colocado en la muñeca del brazo del paciente
- Continuidad del tratamiento médico establecido.
- Últimas indicaciones médicas,
- Permeabilidad de drenes, sondas y catéteres,
- Funcionalidad de drenes, sondas y catéteres.
- Equipamiento y funcionalidad de la unidad (toma de aire, tomas de oxígeno, canester)
- Medicamentos de 24 hrs.(Nogueira 1999)

El enlace de turno es una de las causas principales de fuga de tiempo, y de acortamiento de turno ya que si hablamos del turno matutino de las 2 a las 10:00, el enlace de recibir el servicio se realiza a las 8, literalmente en 6 horas el turno de la tarde tuvo que atender el incide de paciente enfermero q se te asignó, si es un hospital privado y su índice es de 6 pacientes por enfermero razonablemente hay una buena atención, en cambio sí es una institución pública donde el índice ocasionalmente llega a ser de 8 a10 pacientes por enfermero, puede haber deficiencias en la atención, no contando qué hay una gran demanda de usuarios de todo tipo de diagnósticos a los cuales no se les puede negar el derecho a ser atendidos sea cual sea el diagnóstico, recordando que en una medicina interna pueden ingresar múltiples pacientes de todas las enfermedades.



PROS Y CONTRAS DE LA TOMA DE ALIMENTOS

Según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones sino que va más allá de eso.(OMS 2013)

La alimentación es el conjunto de actividades y procesos por los cuales tomamos alimentos del exterior que nos aportan energía y sustancias nutritivas, necesarias para el mantenimiento de la vida. Es un acto voluntario y consciente y por lo tanto, susceptible de educación.

Los seres humanos necesitan, además del agua que es vital, una ingestión de alimentos variada y equilibrada. La razón es que no existe un único alimento que proporcione todos los nutrientes para mantener la vida y la salud . La base de una buena nutrición reside en el equilibrio, la variedad y la moderación de nuestra alimentación.(Amparo Hurtado Soler 2013).

Cuando el equilibrio físico y emocional domina en la vida, hay salud. Cuando este equilibrio se rompe por causas de enfermedad o por problemas en la nutrición, ambos mecanismos se potencian mutuamente, atentando contra la vida.

La malnutrición puede producirse por una ingesta de alimentos insuficiente o excesiva, lo que motivará lesiones bioquímicas en el organismo y conducirá a una lesión clínica. Este problema tiene unas consecuencias que implican una mayor morbilidad, absentismo laboral y mayor mortalidad en el individuo.(Ana Montero, Julia Wärnberg 2004).

Otro factor importante es la hora de alimentos que toma cada enfermero, sabemos que es indispensable que todo el personal médico cuente con un buen estado de salud para brindar un buen servicio, en cada enfermero está a conciencia cuanto tiempo toma para sus alimentos ya que desgraciadamente hay personal toma más tiempo que realiza diversas salidas a alguna distribuidora de alimentos, refrescos, dulces o incluso a fumar cigarrillos, y si le añadimos las idas al baño que también son esenciales en el cuerpo humano sumamos una pérdida de



tiempo considerable, el paciente tiene múltiples cambios durante su estancia en el hospital, no podemos fiarnos de las vitales que tomamos al abrir hojas y después ausentarnos del área, si bien no es el único paciente que atenderemos en el turno el paciente debe sentirse confiado de que está en buenas manos y de que estamos a servicio y atención de su cuidado por muy mínimo que sea, claro que hay pacientes que requieren más tiempo que otros pero al final del turno desgraciadamente podemos observar que hay mucha deficiencia en la atención ya sea por una u otra cosa.

Aclaremos que no es el caso de todo el personal médico hay enfermeras(os) que se entregan y realizan un excelente trabajo, de un tiempo para acá las enfermeras (os) necesitan cada vez más conocimiento profesional, de ahí que el deseo de estudiar y la capacidad de entender lo que se estudia sean imprescindibles, además, las enfermeras han de tomar decisiones rápidas y actuar sin demora cuando la situación lo exige.

INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

La infraestructura hospitalaria es la base de un hospital, no solo incluye las instalaciones, sino también el equipamiento y los distintos factores que posibilita la atención a los usuarios; se entiende como infraestructura al conjunto de elementos o servicios que se consideran necesarios para la creación, y buen funcionamiento de una organización cualquiera.

Contar con infraestructuras hospitalarias de calidad, que han sido bien diseñadas y construidas, es fundamental para contribuir a la mejora del paciente en el menor tiempo posible.

Cuando una edificación sanitaria está bien planeada, diseñada y ejecutada, el paciente está más confortable y ello favorece la recuperación, además de generar ambientes que hacen más adecuada la prestación de los diferentes tratamientos médicos.(Navarro Reynoso, Francisco Pascual, 2018).



Las instalaciones de la salud juegan un papel muy importante y significativo en la mitigación de la enfermedad de los usuarios debido a su particular función en el tratamiento de los diversos usuarios.

Otro punto no menos importante pero que también influye es la infraestructura del hospital, el hospital debe contar con puntos claves para la colocación del material por ejemplo, la zona de preparación de medicamentos, el séptico, o simplemente el control de enfermería, también suma minutos perdidos el hecho de tener pacientes asignados en una ala del servicio y al otro extremo el séptico por ejemplo, con esto no quiero decir que se tenga todo a la vuelta de las salas asignadas pero sí felicitaría mucho el desempeño del enfermero contando con puntos claves, si quiero mencionar que esto no deben ser pretextos para no brindar una buena atención pero si son puntos que están fuera del alcance de mejorar del personal de enfermería, aunque la mayoría de las personas siempre buscamos pretextos no descartemos que estos sean tomados para justificarse de una mala atención, se debe ser bastante profesional para quitarse de todo prejuicio y eliminar todos los pretextos habidos y por haber y realizar correctamente nuestro trabajo, buscarle una solución a cada situación.

DEFICIENCIA DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL

Otro factor importante es la falta de material y medicamentos, cada paciente genera un gasto y cada vez más es más la demanda de material y medicamento en la atención a la salud, cada institución se encarga de mantener abastecido cada departamento con material y medicamentos suficiente para sus usuarios pero en algunos casos por razones ajenas simplemente hay escasez y a veces el familiar si está en la posibilidad y la institución lo permite se les pide conseguir algunos medicamentos o materiales y eso quita tiempo para el paciente que espera a recibir la atención o esperar a que el medicamento o el material llegue, mientras el enfermero comenta “no está su medicamento llega al rato, no hay nada que hacerle, vámonos a fumar un cigarro” se olvida que las actividades de enfermería no solo es pasar medicamento, puede realizar tendido de cama,



cambios posturales, en pacientes con entubación, limpiar su rostro, rasurarlos si es posible

Hace falta amor por la gente y un deseo sincero de ayudar a los demás, los usuarios antes que todo son seres humanos que merecen un respeto, no son solo pacientes, **(PACIENTE: Del latín patiens (“padecer”, “sufrir”), paciente es un adjetivo que hace referencia a quien tiene paciencia (la capacidad de soportar o padecer algo, de hacer cosas minuciosas o de saber esperar);** todo paciente tiene un nombre, no merece ser llamado por su número de cama o patología, cada uno de ellos tiene derechos que deben ser inquebrantables para el personal de enfermería, que no se nos olvide que deben ser tratados con dignidad, además cada profesional debe de ser capaz de afrontar el estrés, pues en el mundo de la enfermería, es todo o nada. Hay que ser adaptable para efectuar el mismo trabajo cuando en ocasiones se cuenta con menos compañeros, pero sin sacrificar la calidad y pensar en cómo nos gustaría que nos trataran si estuviéramos en ese lugar; nos ayudaría a ser un excelente enfermero (a). (CIELO, REVISTA CUBANA 2000)

INFLUENCIA DE LA TECNOLOGIA Y REDES SOCIALES

Las redes sociales son actualmente una herramienta poderosa con numerosas funciones, no solo como modo de presentación y de mantener el contacto con los amigos, sino también para presentar productos y servicios a las personas que están en las redes sociales, el gran cambio de nuestro tiempo viene de la mano de internet. Las nuevas tecnologías han propiciado que todos estemos conectados e informados a través de smartphones y ordenadores.

Aunque a primera vista este mayor acceso a informaciones y comunicaciones solo suponga una clara ventaja para nuestra especie, lo cierto es que también hay personas que pierden el control y mantienen una relación problemática con estas tecnologías, hasta el punto de desarrollar cuadros clínicos derivados de su mal uso.

Estar al tanto de todo, no perderse nada, las redes sociales abastecen a los seres humanos de una gran variedad de información, la información puede ser



productiva o destructiva, dichas redes sociales pueden causar el síndrome de FOMO (fear of missing out), miedo a perderse algo.

Una de las principales causas del fomo es el miedo, ansiedad, problemas de hablar en público.

Se podría decir que una de las principales causas del fomo es el abuso del uso de la tecnología, ya que, como habíamos mencionado antes se tiene el miedo de estar incomunicado y se tiene la necesidad de estar todo el tiempo con el celular que es el más común.

Otras de las causas principales sería la existencia de las redes sociales, algunas que conocemos son:

- Facebook
- WhApp
- Messenger

El deseo de enterarse de las vidas ajenas y contar la propia a los demás –el exhibicionismo o deseo de protagonismo– no son una novedad, la diferencia está en que las nuevas tecnologías nos proporcionan los medios necesarios para hacerlo de forma inmediata, y con imágenes que ilustran lo que queremos contar.

Las vías de comunicación, de información, de investigación deben ser bien utilizadas en el momento adecuado, con esto no quiero decir que debemos aislarnos de toda comunicación con terceros pero cada uno sabe y conoce que llamadas o mensajes deben ser atendidos y cuáles no, ahora es muy común ver fotos en redes sociales diciendo: aquí en el hospital trabajando, hasta incluso la foto llega a abarcar parte del paciente cosa que está prohibido si el paciente no lo autoriza y así podemos ver que constantemente publican cosas, contestan comentarios, etc.

También se ha observado personal de enfermería con audífonos laborando, este factor además de ser antiséptico por el constante contacto con el teléfono móvil es un motivo en muchos casos de falta de atención por parte del profesional que



puede causar muchos errores durante la práctica, como: medicamentos mal administrados o sin administrar, toma de signos vitales erróneos o sin tomar, indicaciones no realizadas, lavado de manos omitido, etc.

Recordemos que ministración de medicamentos es un índice de calidad y un procedimiento mediante el cual se proporciona un medicamento a un paciente, esta actividad es realizada por personal de salud entrenado y debe garantizar seguridad para el paciente.

El paciente tiene derecho a conocer sobre su diagnóstico y tratamiento para esto la enfermera (o), debe considerar aspectos importantes que proporcionar al paciente y así poder transmitir seguridad, la actitud de la enfermera debe dar confianza al usuario y al familiar, así mismo Dar una buena explicación sobre el medicamento si el paciente la requiere, en caso de no ser así no olvidemos informar acerca de todas las actividades que se le están realizando, Ser siempre sincero cuando el paciente pregunta ¿sabe mal?, ¿dolerá?, respondiéndole: "La medicina no sabe bien pero te daré un poco de agua, "dolerá solo un minuto", la enfermera debe conocer sobre cada medicamento que administre: Usos, dosis, contraindicaciones, efectos secundarios y tóxicos.(Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de México, 2018)

Poner atención en la ministración de medicamentos es de suma importancia para cualquier paciente así sea el menos complicado, ya que hay diversos medicamentos con efectos secundarios que pueden causar la muerte, un punto muy importante que no debemos dejar pasar es **la regla de oro**, evidentemente con tantos distractores enfermería omite algunos pasos al momento de realizar dicha actividad a diario.(IMSS GUIA CLINICA 20014)



LAVADO DE MANOS

Otro punto importante que hay que destacar y que por tantos influyentes los profesionales olvidan es el lavado de manos; después de acortar su jornada por cualquier motivo al final al brindar la asistencia omiten dicha actividad que es de vital importancia, si hablamos de que el enfermero (a) tuvo el celular en las manos, salió a comer o a fumar, regresa a realizar de forma inmediata y rápida todas las actividades que tiene con cada paciente y entre uno y otro sin realizar lavado de manos solo busca terminar lo antes posible para entregar su turno, todos los profesionales de enfermería y en general el personal médico, de administración, y usuarios en general conocen los 5 correctos, cada vez más se realizan campañas, pláticas, capacitaciones, información en general de LAVADO DE MANOS, pero en especial el personal de salud debe tener conocimiento de los 5 momentos que conforman en lavado de manos.(OMS, 2020)

La OMS desarrolla esta actividad para la prevención de infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAS), también denominada infección nosocomial, es toda aquella infección que afecta a un paciente durante el proceso de asistencia en un hospital u otro centro sanitario, que no estaba presente ni incubándose en el momento del ingreso. La **NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales**, esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios que deberán seguirse para la prevención, vigilancia y control epidemiológicos de las infecciones nosocomiales que afectan la salud de la población usuaria de los servicios médicos prestados por los hospitales. (NORMA OFICIAL MEXICANA 045, 2005)

Regresando a la aplicación de medicamentos que es una de las tareas más importantes y delicadas del profesional de enfermería con lo anterior se comprende que la incidencia de las infecciones está ligada con la prestación de los profesionales de salud, diversos microorganismos habitan en las aulas hospitalarias que son los responsables de las infecciones, hay diversos tipos de



microorganismos incluso algunos viven en nuestro organismo pero no son capaces de causarnos ninguna complicación, sin embargo hay microorganismos exógenos que aprovechan los vehículos para ingresar al organismo inmunodeprimido de un ser vivo y causar grandes estragos, incluso la muerte.

Una medida tan sencilla, que solo te toma un minuto y estándar como el lavado de manos entre cada actividad puede salvar muchas vidas y puede ayudar a brindar una atención digna y de calidad, a reducir gastos innecesarios incluso para el familiar y el hospital.

REGLA DE ORO

La regla de oro para ministración de medicamentos está ligada a la técnica de lavado de manos, en algunos casos por las prisas, los distractores, la falta de vocación, falta de tiempo, etc.; el personal de enfermería omite algunos puntos que conllevan a diversas negligencias, incluso la muerte.

Hay 5 correctos principales:

1. Paciente correcto
2. Medicamento correcto
3. Dosis correcta
4. Vía correcta
5. Hora correcta

Ahora a estos 5 correctos agregamos otros 5 correctos para hacer una suma de 10 correctos:

6. Verificar fecha de caducidad del medicamento
7. Educar e informar al paciente sobre el medicamento, recordemos que es un derecho del paciente conocer todo acerca de su diagnóstico y tratamiento.
8. Registrar medicamento aplicado; si bien ahora las hojas de enfermería en algunas instituciones hospitalarias ya están más completas, en ocasiones se



omiten anotaciones de suma importancia para el personal que tomara el siguiente turno, la hoja de enfermería es un documento legal que debe ser bien llenado, así lo especifica **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO**, en el punto 4.4 del expediente clínico; esta norma, establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.

9. Indagar sobre posibles alergias a medicamentos y estar enterados de posibles alteraciones.
10. Preparar, administrar y registrar personalmente el profesional de enfermería el medicamento. No debe por ningún motivo ministrar un medicamento que el enfermero (a) no halla preparado.

Por ultimo debemos recordar los 4 YO

- 1) YO PREPARO
- 2) YO ADMINISTRO
- 3) YO REGISTRO
- 4) YO RESPONDO

(Guía Practica del IMSS, 2014)

RELACIONES INTERPERSONALES

Las relaciones interpersonales desarrollan un papel clave en el desarrollo de una persona. Obtener refuerzos sociales en nuestro entorno favorece nuestra adaptación al mismo y aumenta la calidad de vida.

Las relaciones laborales son una fuente de motivación de los profesionales, lo cual es importante para mantener la productividad. Los profesionales que están interesados en su trabajo y en el bienestar de los demás compañeros tienden a ser más productivos que los que no lo son.



El desarrollo personal y profesional de cada uno de nosotros es importante así como relacionarse con los demás profesionistas, y por qué no hacer buenas amistades, aún que muchas veces confundimos donde desarrollar esa amistad y dedicamos tiempo a platicar con la enfermera (o) del mismo servicio o peor aún del servicio de urgencias por ejemplo que está al otro extremo del suyo y así perder minutos valiosos que pueden ser dedicados al cuidado del paciente, tal vez debamos esperar a salir o tomar una parte de nuestro tiempo de los días de descanso para acercarnos a esa amistad o relación en algunos casos

El tiempo es oro así que hagamos lo que hagamos, emplees el tiempo en lo que lo emplees, se debe de tener en cuenta que ese momento es único y no volverá, por lo tanto siempre es recomendable el saber en que lo gastas porque hay cosas que puedes recuperarse en esta vida pero el tiempo no es una de ellas.

Debemos ser cuidadosos, observadores y sumamente profesionales, si el enfermero o la enfermera es un tanto egoísta o toma a mal los consejos de sus superiores no será útil ni para los pacientes ni para sus compañeros.



VI. HISTORIA DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 47

Los primeros hospitales del I.M.S.S se inauguraron en 1944, en sus inicios el Instituto operó con hospitales subrogados. El Hospital general de zona no. 47, se construye para resolver la necesidad, surgida de la demanda creciente de atención de pacientes politraumatizados y con problemas de salud que no se resuelven en su totalidad en un primer nivel, porque en ese momento la población ha crecido y a su vez las patologías crónico degenerativas han avanzado e incrementado, el Hospital fue inaugurado en 1968, desde entonces ha trabajado bajo estándares de calidad para el paciente, ha sido y es, un pilar en la investigación y programas educativos más avanzados en el campo de la salud y atención al paciente, En el año de 1985 se integró a las actividades asistenciales el servicio de oncología, ginecológica y de mama, facilitando la atención integral para la mujer.

Cumpliendo con los programas nacionales ha logrado la certificación como “Hospital amigo del niño y de la madre” en 1997; la certificación por el Consejo de Salubridad General y la Recertificación en noviembre de 2006.

El hospital está reconocido dentro de la comunidad médica de Latinoamérica como un centro rector en el tratamiento del paciente al mantener constante actividad intelectual y técnica con mejores prácticas, con investigación propia y colaborativa, además, con la capacitación del personal, como ha sido demostrado al organizar las Jornadas Médicas Bienales donde se dan a conocer y comparten experiencias con la comunidad médica nacional e internacional, este hospital cumple con varios estándares de salud, para que de esta manera se le pueda brindar nuevas estrategias y procedimientos en la atención continua del paciente y así tenga pronta mejoría y recuperación, el hospital está ubicado en una excelente zona donde encontramos vías de acceso desde la autopista México Puebla y por el lado de Iztapalapa del lado de Iztacalco, encontramos centros comerciales cerca y áreas de comida y recreación.



Localidad:	Iztapalapa
Tipo de unidad:	Unidad de hospitalización
Clase tipo de unidad:	Hospital general de zona
Ubicación:	Vicente Guerrero
Tipo de unidad:	HGZ
Clínica IMSS No.	47
Domicilio de Unidad:	Campaña Del Bano Y Combate De Celaya Col. Vicente Guerrero C.P. 09200 Iztapalapa D.F.
Teléfono de clínica:	56 91 83 03

MISIÓN

Otorgar atención medica con oportunidad, calidad, eficiencia, trato humanitario, al paciente y su familia; conforme a los conocimientos científicos y principios éticos vigentes que satisfaga sus necesidades de salud y de sus expectativas, las del prestador de servicio así como las de la institución.

VISIÓN

Ser la Unidad Médica que se caracterice por su integración, alta eficiencia, el profesionalismo de su personal que impulse el trabajo en equipo logrando así en conjunto con las unidades de Medicina Familiar una atención medica de calidad basada en los aspectos preventivos, en la investigación y actualización constante respondiendo así a las necesidades de la población derechohabiente de su área de influencia.

VALORES

Honestidad, Compromiso, Servicio, Respeto, Calidad, Responsabilidad, Humanismo y Lealtad.



VII. METODOLOGIA

Tipo De Estudio:

El estudio es de tipo transversal y descriptivo ya que en este documento expreso los principales factores que influyen en el tiempo perdido en la realización de actividades en el área de medicina interna, es de gran utilidad el instrumento porque de esta manera valoraremos dicho estudio.

Universo:

El universo de estudio lo contemplan 100 enfermeras asignadas al servicio de medicina interna las cuales son personal de base, suplencias, personal 08, personal 02, de igual manera estudiantes y pasantes. Periodo 2018.

Tipo De Muestreo:

Probabilístico, aleatorio simple

Muestra:

Probabilístico, aleatorio simple de una población de 100 enfermeras se tomara una muestra de 15 que cumplan los siguientes requisitos:

- Ser de base
- Antigüedad mayor a 10 años
- Que laboren para la institución un turno completo
- Ser personal del servicio de medicina interna del hospital general de zona IMSS 47 Vicente Guerrero

De esta manera poder identificar los estresores laborales que posiblemente están impactando en la distribución del tiempo dentro de su jornada laboral.

Límites:

Lugar: Hospital General de Zona del IMSS

Fecha: de mayo a octubre del 2018



Variables:

Variables Cualitativas:

- Valorar el trato que ofrece el personal de enfermería a los usuarios.
- Percepción del personal de enfermería sobre los factores que influyen a que aumente el tiempo perdido en el área de medicina interna
- Identificar los factores estresantes que impactan a dicha atención.

Variables Cuantitativas:

- La edad del personal de enfermería y de los pacientes
- Identificar las patologías de riesgo en el área
- Observar la sobrecarga de pacientes
- Sexo que es más frecuente en no organizar su tiempo de jornada laboral
- Número de personal de enfermería por servicio
- Número de pacientes asignado a cada enfermera

Criterios De Selección:

El personal de enfermería seleccionado será exclusivo del área de medicina interna para así poder identificar si es sobrecarga o no están organizando bien sus tiempos, espacios dentro de su jornada laboral.

Esto con el fin de evaluar los tiempos muertos y el tiempo que le dedican a cada paciente, valorando si es una atención de calidad o no.



Inclusión:

Personal de enfermería de ambos géneros, únicamente del servicio de medicina interna, este personal tiene que ser base.

Los pacientes de ambos géneros que se encuentren estables requieren de una atención de calidad, como mínimo 5 días de estancia hospitalaria.

Exclusión:

El personal de enfermería 08, suplencia, 02, personal de otro servicio, estudiantes y pasantes de enfermería.

Eliminación:

El personal que solo venga a realizar guardias de turno, aunque pertenezcan al hospital, de igual manera personal que venga de otra unidad hospitalaria a realizar guardias de trabajador por trabajador.



MÉTODO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

El cuestionario en la investigación:

El cuestionario es un instrumento compuesto por un conjunto de preguntas diseñadas de forma sistemática con el objetivo de alcanzar los datos necesario para obtener los objetivos del estudio;

Es un plan formal para recabar información de cada unidad de análisis objeto de estudio y que constituye el centro del problema de la investigación.

Un cuestionario nos permite estandarizar y uniformar el recabado de la información un diseño inadecuado o mal elaborado nos conduce a recoger datos incompletos imprecisos, como suponerse, a generar información poco confiable y dudosa procedencia.

Características:

- Es un procedimiento de investigación
- Es una entrevista altamente estructurada
- Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir
- Presente ventaja de requerir relativamente poco tiempo para reunir información sobre grupos numerosos
- El sujeto responde, proporciona por escrito información sobre si mismo o sobre un tema dado
- Presenta la desventaja de que quien contesta o responde escondido la verdad o produciendo notables alteraciones en ella
- Además la uniformidad y autenticidad de resultados
- Las respuestas serán claras y precisas



Cuestionario restringido o cerrado:

- Es aquel que solicita respuestas cortas y específicas delimitadas
- Para poder formular preguntas cerradas es necesario anticipar las posibles alternativas de respuestas
- Están se contestan con:
- Alternativas de respuesta un sí o un no
- Respuestas largas en donde señale solo lo interesante o lo básico de la estructura de la pregunta
- Puede ser también de aciertos múltiples
- Falso o verdadero
- Un sí o un no quizá probablemente etc

Ventajas:

- Requiere de menor esfuerzo
- Limitan las respuestas
- Es fácil y rápido de llenar
- Mantiene al margen del tema
- Es relativamente objetivo
- Es fácil de clasificar y ordenar

Cuestionario no restringido o abierto:

- Las preguntas abiertas no delimitan de antemano las alternativas de respuesta lo puedes alargar
- Las preguntas abiertas son particularmente útiles cuando no tenemos a información sobre las posibles respuestas de las personas o cuando esta información no es suficiente



Cuestionario mixto:

Es aquel que considera en su construcción tanto preguntas cerradas como abiertas

Plan de tabulación y análisis:

Los resultados de dichos cuestionarios se codificaran y se procesaran en el paquete estadístico de Excel, y con ayuda del programa SPSS, además los resultados de nuestra investigación se explicaran detenidamente en el trabajo escrito.



ASPECTOS ETICOS

La Enfermería es una ciencia fundamentalmente humanista hoy en día la responsabilidad legal del enfermero es un tema que adquiere cada vez mayor importancia en la práctica diaria, de un lado por ser la salud uno de los bienes más preciados (el derecho fundamental más protegido) y de otro porque la sociedad ha adquirido una mayor conciencia sobre sus derechos en materia de prestación de servicios de salud (el daño ha de ser reparado y compensado).

En la presente investigación está sujeta a consideraciones éticas como, los derechos de los pacientes, derechos de las enfermeras y enfermeros, código de ética, aspectos generales de una investigación.

La ética como disciplina de la filosofía es la aplicación de la razón a la conducta, exige reflexionar y juzgar individualmente sobre el deber de cada momento y circunstancia concreta.(Carmen Delia 2015)

La moral considerada como regla de conducta es el conjunto de comportamientos y normas que algunos suelen aceptar como válidos, porque son los deberes y obligaciones para con la sociedad. La palabra moral etimológicamente tiene que ver con las costumbres y con las disposiciones sociales, que pueden ser esencialmente malas o inmorales por muy válidas y aceptadas que éstas se presenten.

La observancia del Código de Ética, para el personal de enfermería nos compromete a:

1. Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.
2. Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
3. Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
4. Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.



5. Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
6. Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.
7. Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
8. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional.
9. Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.
10. Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales. (Pasto Luis Miguel 1996)

Por otro lado los deberes de las enfermeras y los enfermeros para con los pacientes determinan 28 artículos de los cuales mencionaremos algunos:

Artículo segundo.- Respetar la vida, los derechos humanos y por consiguiente el derecho de la persona a decidir tratamientos y cuidados una vez informado.

Artículo sexto.- Comunicar a la persona los riesgos cuando existan, y los límites que tiene el secreto profesional ante circunstancias que impliquen mala intención o daño a terceros.

Artículo décimo.- Aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos debidamente actualizados en el desempeño de su profesión.

Artículo décimo tercero.- Contribuir al fortalecimiento de las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo.

Artículo décimo séptimo.- Actuar con juicio crítico en la aplicación de las normas institucionales, tomando en cuenta la objeción de su conciencia. (Código de Ética para enfermeras y enfermeros 2001).



Para cualquier tipo de investigación también hay que considerar los **Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos** en el CAPITULO I las disposiciones comunes, mencionan puntos importantes que debemos tomar en cuenta:

ARTÍCULO 13.-En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

ARTÍCULO 14.- La Investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases:

I. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen;

II.- Se fundamentará en la experimentación previa realizada en animales , en laboratorios o en otros hechos científicos

ARTÍCULO 16.- En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

ARTÍCULO 17.- Se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. Para efectos de este Reglamento, las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías.

ARTICULO 23.- En caso de investigaciones con riesgo mínimo, la Comisión de Ética, por razones justificadas, podrá autorizar que el consentimiento informado se obtenga sin formularse escrito, y tratándose de investigaciones sin riesgo, podrá dispensar al investigador la obtención del consentimiento informado.(**Diario Oficial de la Federación** la Ley General de Salud 1984).

Por ser una investigación sin riesgo se dispensa al investigador la obtención del consentimiento informado de forma documental.



Procesamiento de los datos, análisis de datos, recursos materiales, humanos y financieros.

Materiales:

- ❖ Computadora.
- ❖ Impresiones.
- ❖ Hojas.
- ❖ Lapices.
- ❖ Impresora.
- ❖ Cartuchos de tinta.
- ❖ Humanos.
- ❖ Financieros.
- ❖ Gastos pagados por cuenta propia.



VIII.PRESENTACION Y DISCUCION DE RESULTADOS

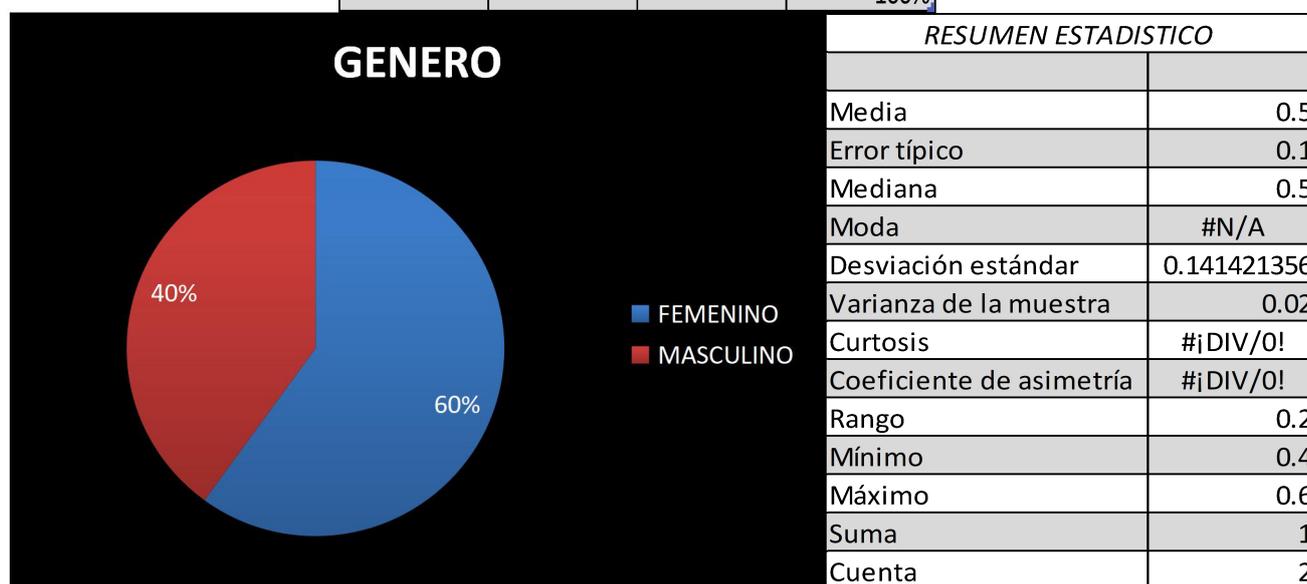


1.- GENERO

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N.1

	GENERO		
A	FEMENINO	9	60%
B	MASCULINO	6	40%
			100%



FUENTE, (Instrumento administración de tiempo del personal de enfermería , 2019)

En la presente investigación observamos que la mayoría de los encuestados son de sexo femenino 60% y el 40% masculinos.

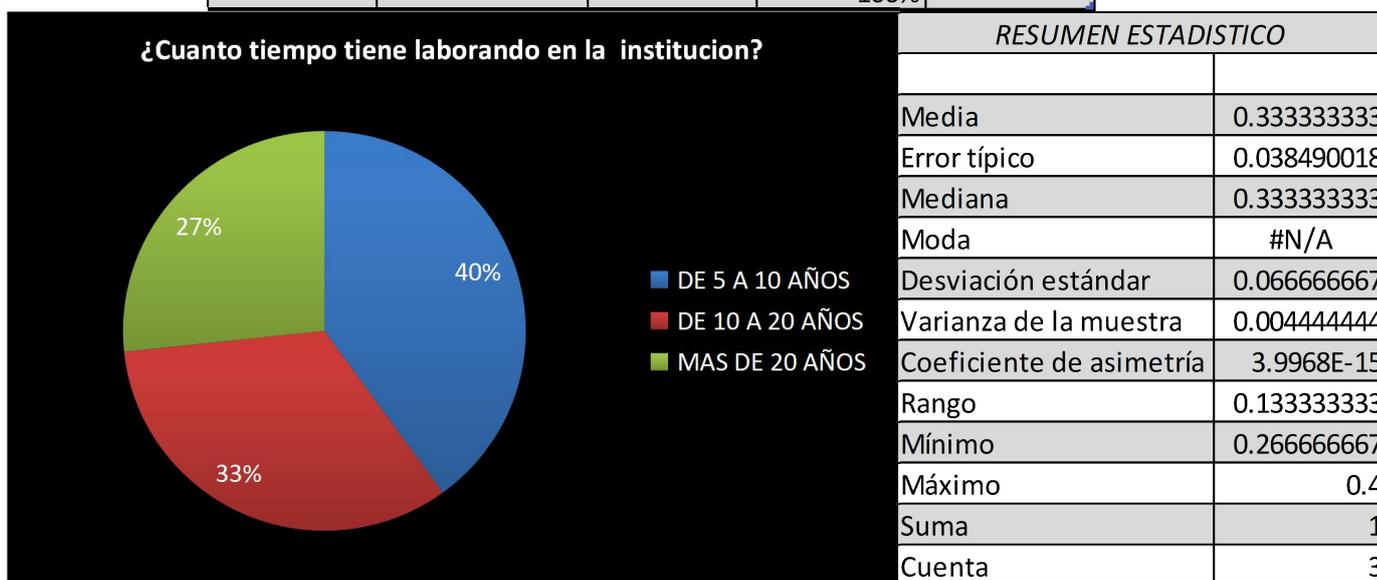


2.- ¿CUANTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN LA INSTITUCION?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N.2

CUANTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN LA INSTITUCION?				
A	DE 5 A 10 AÑOS	6	40%	
B	DE 10 A 20 AÑOS	5	33%	
C	MAS DE 20 AÑOS	4	27%	
			100%	



FUENTE, (Instrumento administración de tiempo del personal de enfermería , 2019)

La mayoría de los profesionales que laboran en el hospital tienen más de 5 años laborando en la institución, el 40% de 5 a 10 años, de 10 a 20 años el 33% y el 27% ,as de 20 años, el ser personal de base influye en una estabilidad laboral que les permite entrar en un confort.



3.- ¿QUE LLEGA HA HACER CUANDO INGRESA AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL H. G. Z N.47?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N.3

3. ¿QUE LLEGA HA HACER CUANDO INGRESA AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL H. G. Z N.47?			
A	RECIBIR MATERIAL	3	20%
B	RECIBIR PACIENTES	4	27%
C	NADA	8	53%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

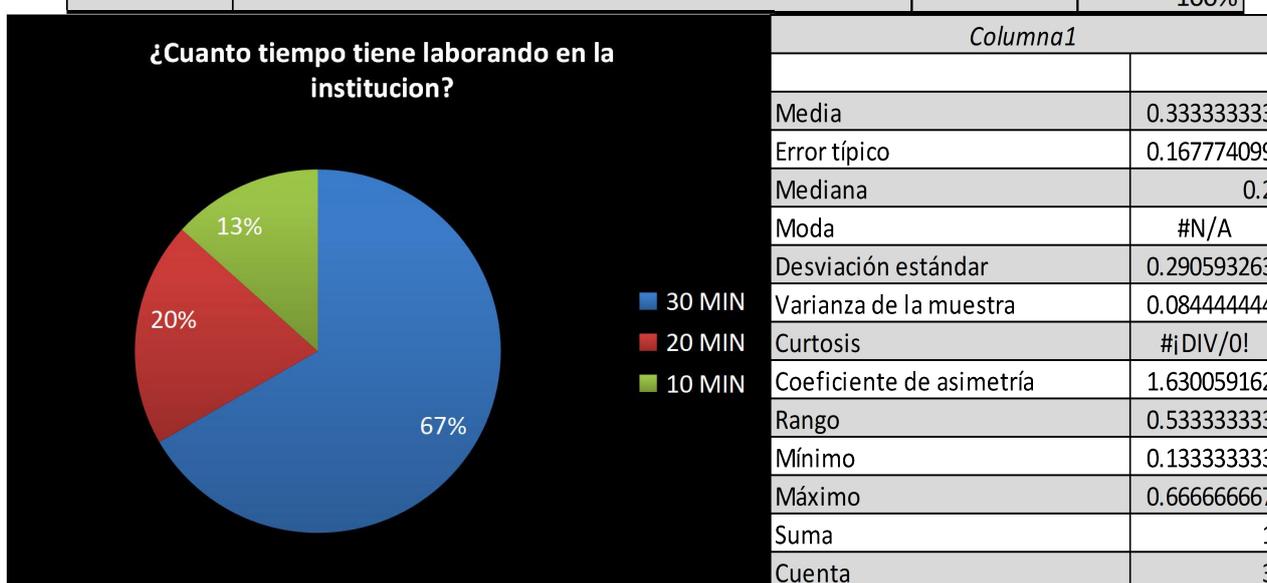
En el presente grafico podemos identificar que el personal de enfermería tanto recibe material, como recibe pacientes pero sin embargo hay personal que no realiza ninguna de estas dos funciones por lo tanto determinamos que si no hace nada de estas dos actividades ese tiempo es mal gastado en otras actividades ajenas al servicio.



4.-¿CUANDO RECIBES MATERIAL CUANTO TIEMPO TARDAS EN RECIBIRLO?
Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N.4

4.-¿ CUANDO RECIBES MATERIAL CUANTO TIEMPO TARDAS EN RECIBIRLO?			
A	30 MIN	10	67%
B	20 MIN	3	20%
C	10 MIN	2	13%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

En el gráfico 4 observamos el tiempo de recibimiento de material en el cual se toman de 10 a 20 min para hacer dicha actividad, en lo que cabe autoridades mencionan que dicha actividad no debe llevarles más de 10 min.

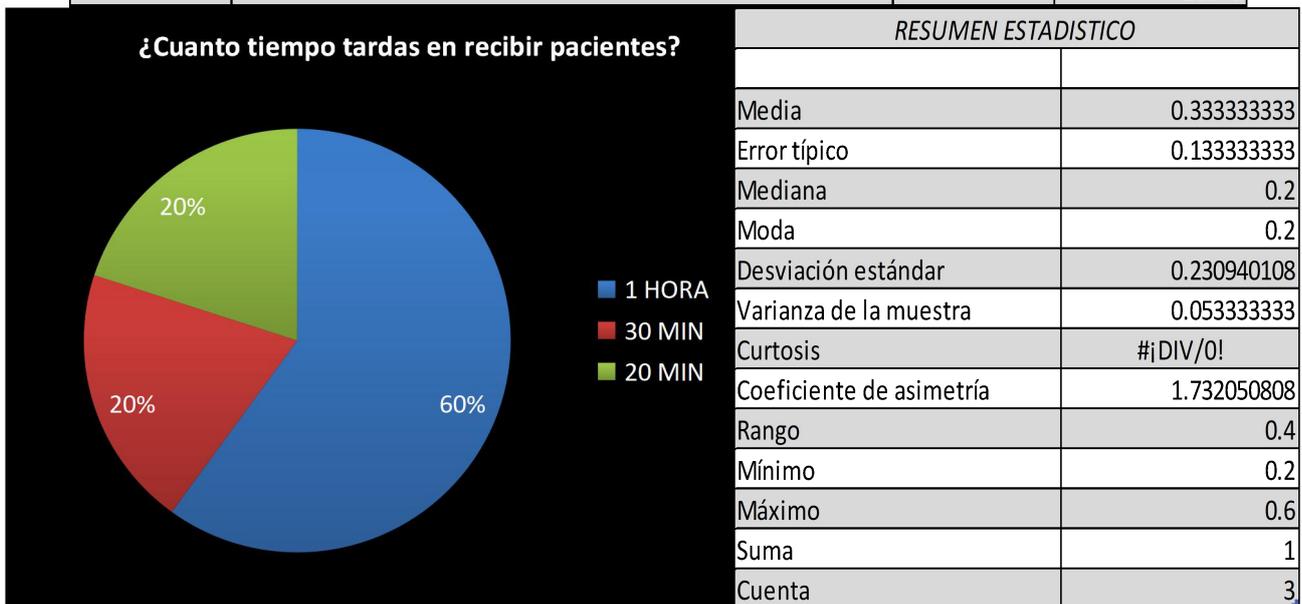


5.- ¿CUANTO TIEMPO TARDAS EN RECIBIR PACIENTES?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N.5

	¿CUANTO TIEMPO TARDAS EN RECIBIR PACIENTES?		
A	1 HORA	9	60%
B	30 MIN	3	20%
C	20 MIN	3	20%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

Otra actividad neta de enfermería es recibir pacientes, en el siguiente gráfico numero 5 podemos observar la exagerada toma de tiempo del 60% para realizar esta actividad de 1 hora, increíble pero cierto, mientras el resto se toma de 20 a 30 min.

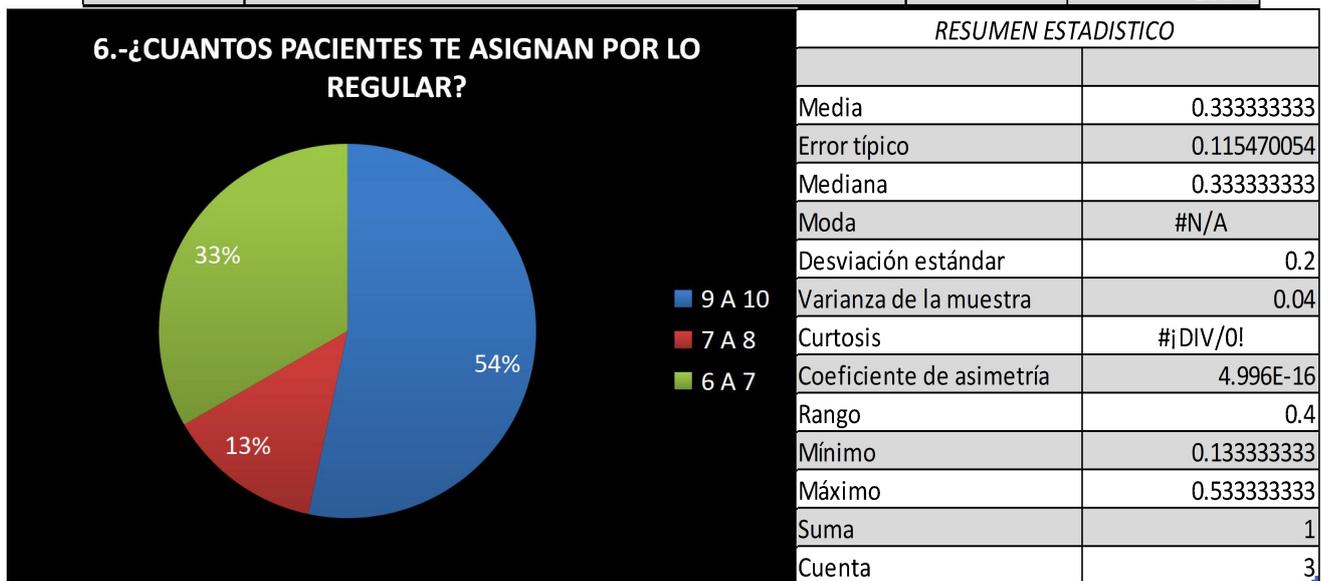


6.- ¿CUANTOS PACIENTES TE ASIGNAN POR LO REGULAR?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N. 6

6.- ¿CUANTOS PACIENTES TE ASIGNAN POR LO REGULAR?			
A	9 A 10	8	53%
B	7 A 8	2	13%
C	6 A 7	5	33%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

La sobrecarga de trabajo podría influir en los tiempos dedicados a cada paciente para su cuidado, en el grafico n. 6, nos refleja que sólo se les asignan de 6 a 7 pacientes lo cual son suficientes para brindarles una atención de calidad y calidez, resaltando que el tiempo lo determina el tipo de paciente, la patología y los cuidados específicos de cada uno de ellos.



7.- ¿DESPUES DE TU HORA DE ENTRADA AL SERVICIO CUANTO TIEMPO TARDAS EN ATENDER A TU PRIMER PACIENTE?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N.7

7.- ¿DESPUES DE TU HORA DE ENTRADA AL SERVICIO CUANTO TIEMPO TARDAS EN ATENDER A TU PRIMER PACIENTE?			
A	1:30 MIN	1	7%
B	1:00 HORA	3	20%
C	2 HORAS	11	73%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

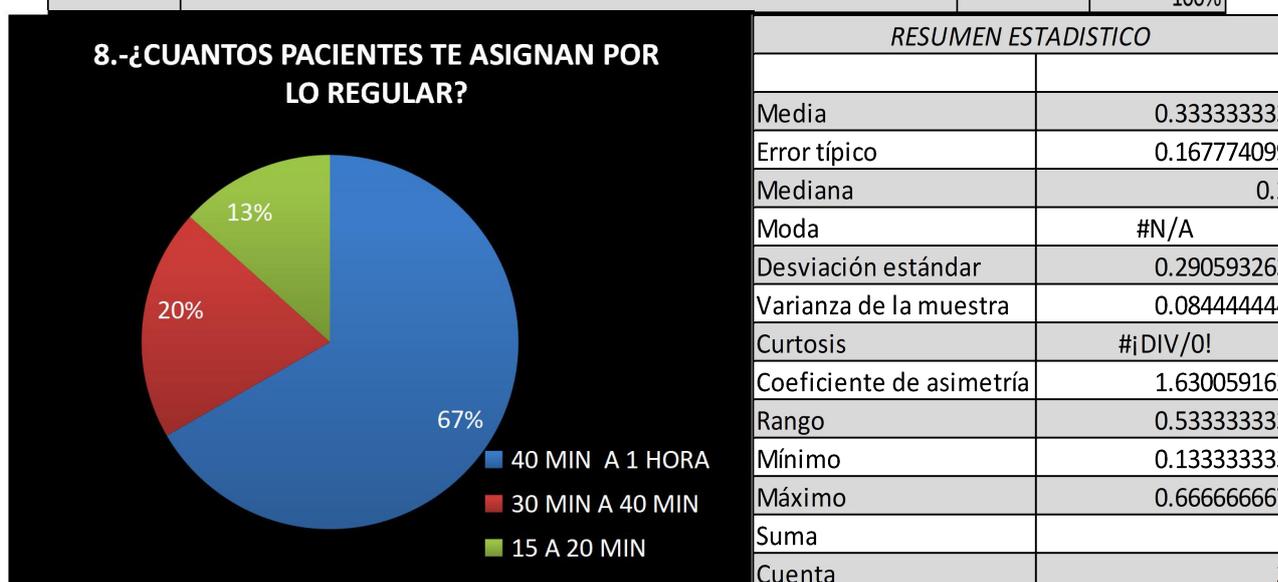
Después de realizar actividades correspondientes a la entrada del servicio, se pretende que cada enfermera se aboque a sus pacientes de inmediato, sin embargo observamos que la mayoría del personal se integra con ellos después de 1 hora o pasados de la hora.



8.- ¿CUANTO TIEMPO TE TARDAS EN BRINDARLE LA ATENCION A UN PACIENTE?
Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N.8

	8.- ¿CUANTO TIEMPO TE TARDAS EN BRINDARLE LA ATENCION A UN PACIENTE?		
A	40 MIN A 1 HORA	10	67%
B	30 MIN A 40 MIN	3	20%
C	15 A 20 MIN	2	13%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

La atención a un paciente y el tiempo de ello depende del tipo de paciente y la patología que esté presente sin embargo el personal de enfermería no tarda más de 20 min en brindarle atención adecuada arrojando el 67% en el grafico n. 8, cuando un paciente presenta una enfermedad ligera se consideran aptos los 20 min pero cuando un paciente está en un estado más grave y requiere más cuidados específicos de más tiempo. Sin embargo el tiempo mal gastado anteriormente pudo haber sido aprovechado para estar más en contacto con los pacientes que lo requieran.

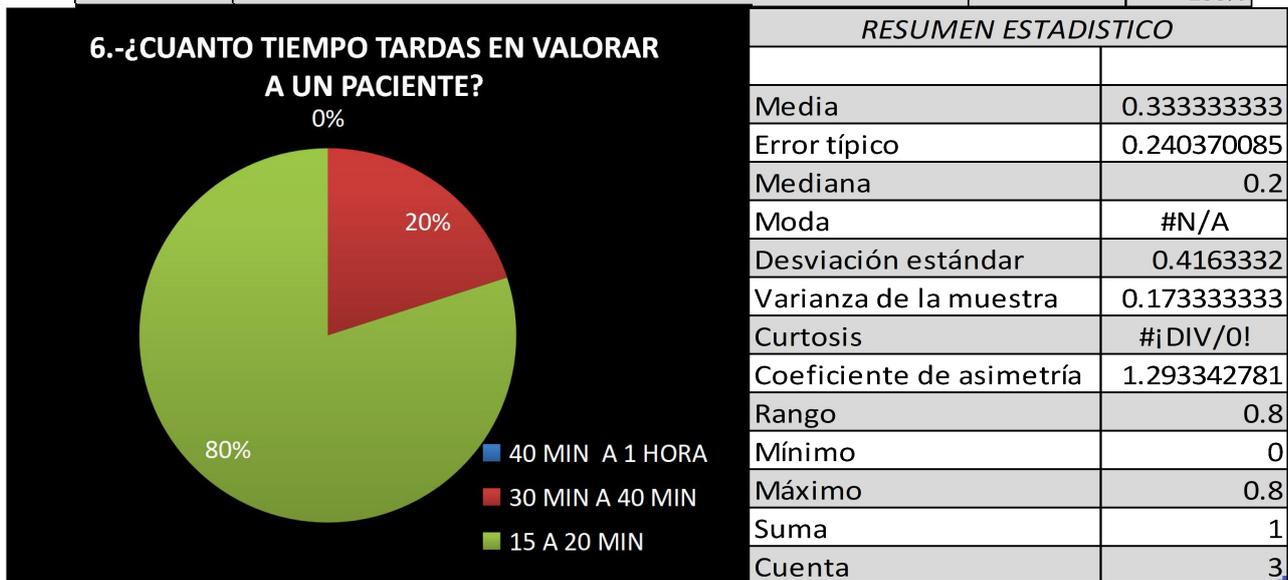


9.- CUANTO TIEMPO TARDAS EN VALORAR A UN PACIENTE?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N. 9

	9.- ¿CUANTO TIEMPO TARDAS EN VALORAR A UN PACIENTE?		
A	40 MIN A 1 HORA	0	0%
B	30 MIN A 40 MIN	3	20%
C	15 A 20 MIN	12	80%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

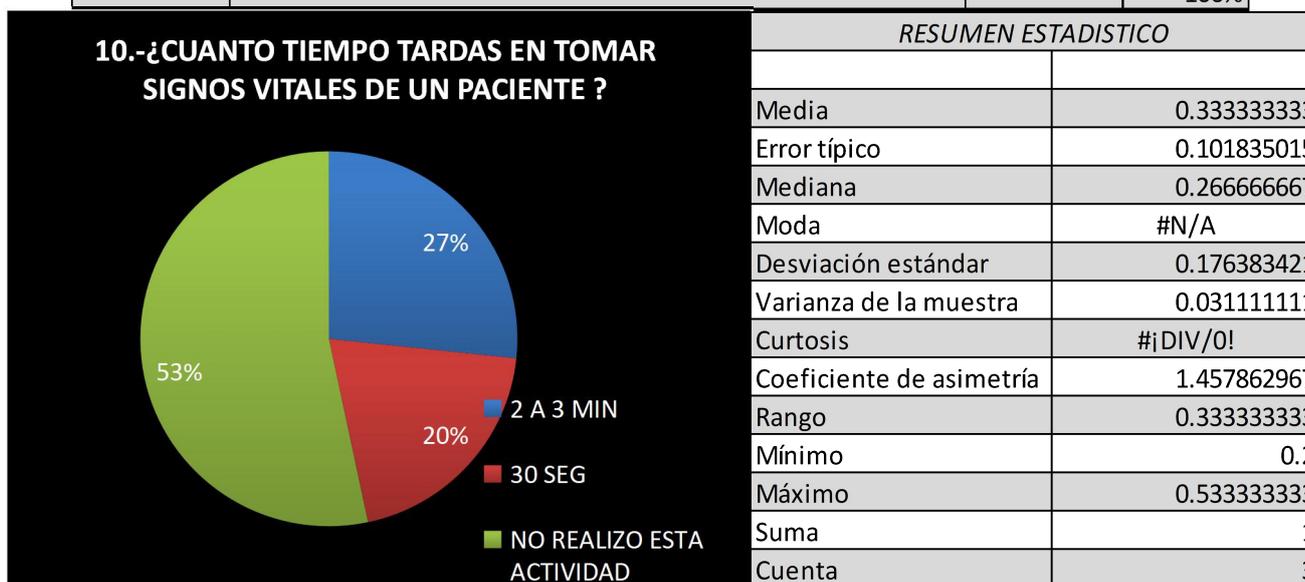
La valoración a un paciente es de suma importancia, recordemos que nunca dejamos de valorar, sin embargo aún encontramos personal de enfermería que no lo hacen, en cambio los que lo realizan solo les toma 2 min, esto por no tener tiempo necesario para detenerse con cada uno de las pacientes y realizarlo correctamente.



10.- ¿CUANTO TIEMPO TARDAS EN TOMAR SIGNOS VITALES DE UN PACIENTE?
Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N. 10

10.- ¿CUANTO TIEMPO TARDAS EN TOMAR SIGNOS VITALES DE UN PACIENTE?			
A	2 A 3 MIN	4	27%
B	30 SEG	3	20%
C	NO REALIZO ESTA ACTIVIDAD	8	53%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

La valoración tanto como la toma de signos vitales es de suma importancia para la recuperación de un paciente hospitalizado, sin embargo enfermería tiene arraigados técnicas inadecuadas para realizar este procedimiento, en el grafico 10 podemos visualizar que el 53% no lo hace solo los corre y el resto solo se toma 30 seg para hacerlo.



11.-ESPERAS EL TIEMPO ADECUADO QUE REQUIEREN CIERTOS MEDICAMENTOS PARA MINISTRARSE UNO DEL OTRO?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N. 11

11- ¿ESPERAS EL TIEMPO ADECUADO QUE REQUIEREN CIERTOS MEDICAMENTOS PARA MINISTRARSE UNO DEL OTRO?			
A	SI	2	13%
B	NO	6	40%
C	AVECES	7	47%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

En el grafico 11 podemos visualizar que el 47% del personal de enfermería no espera el tiempo indicado entre un medicamento y otro que lo requieren por falta de tiempo y sobrecarga de trabajo.



12.- ¿CUÁNTO TIEMPO TARDAS EN COMER?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N.12

	12.- ¿CUÁNTO TIEMPO TARDAS EN COMER?		
A	1:30 HORAS	11	73%
B	1 HORA	1	7%
C	30 MIN	3	20%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

El tiempo de comer es vital para cualquier persona pero en el grafico 12 podemos observar que el personal de enfermería en su mayoría se toma su hora de comida, en cambio el 73% se toma más del tiempo indicado, esto repercute en el tiempo porque debido a que se toman más del indicado después no les alcanza el tiempo para realizar otras actividades de forma correcta.



13.-¿ CUANTAS VECES APROXIMADAMENTE VAS AL SANITARIO?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N. 13

	13.-CUANTAS VECES APROXIMADAMENTE VAS AL SANITARIO?		
A	5 A 6 VECES	8	53%
B	2 A 3 VECES	5	33%
C	NO VOY DURANTE EL TURNO	2	13%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermería , 2019)

En el gráfico 13 podemos observar que el 54% del personal va más de 5 veces al baño, es inevitable cesar las funciones vitales del cuerpo, sin embargo debemos ser conscientes del tiempo que destinamos para acudir al sanitario



14.- REALIZAS LAVADO DE MANOS ENTRE CADA PACIENTE?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N.14

	14.-REALIZAS LAVADO DE MANOS ESTRE CADA PACIENTE?		
A	SI	5	33%
B	NO	8	53%
C	AVECES	2	13%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermería , 2019)

El lavado de manos es de suma importancia en todos los aspectos, profesionales, laborales, personales, etc; en el grafico 14 podemos observar que el 53% del personal no realiza lavado de manos, una actividad tan sencilla y de suma importancia que puede salvar vidas, el evidente que la mala administración de tiempo en ocasiones no les permite tomarse unos minutos para realizar dicha actividad.



15.- ¿VERIFICAS LOS 5 CORRECTOS ENTRE CADA PACIENTE?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N. 15

	15.-VERIFICAS LOS 5 CORRECTOS ENTRE CADA PACIENTE?		
A	SI	4	27%
B	NO	6	40%
C	AVECES	5	33%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

Verificar los 5 correctos entre cada paciente es una actividad que a diario debe realizarse para evitar posibles reacciones adversas a cualquier sustancia ajena al organismo, sin embargo el 40% no dedica tiempo a esta actividad lo que puede generar situaciones graves para los usuarios.

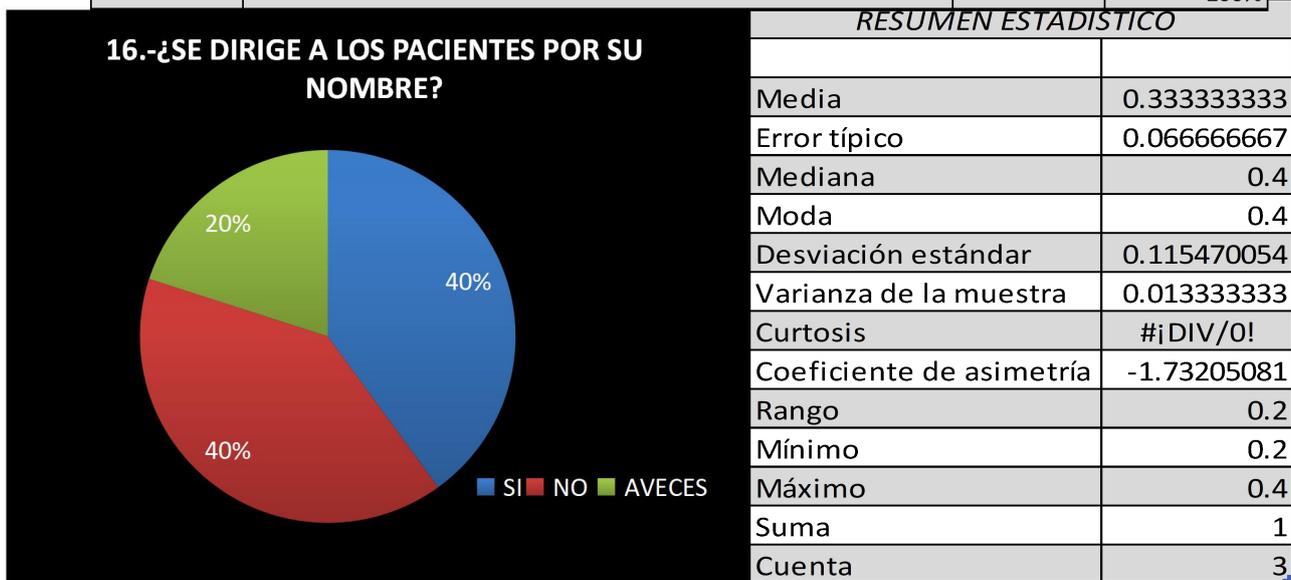


16.- SE DIRIGE A LOS PACIENTES POR SU NOMBRE?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N. 16

	16.- SE DIRIGE A LOS PACIENTES POR SU NOMBRE?		
A	SI	6	40%
B	NO	6	40%
C	AVECES	3	20%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

El respeto es un valor universal, dirigirse por su nombre y no por el número de cama, o patología e incluso por el apodo no es correcto para ningún ser humano, al menos el 40% del personal de enfermería no se dirige a sus paciente por su nombre, incluso ni siquiera lo mencionan.



17.- ¿BRINDA INFORMACION CLARA Y OPORTUNA A CADA PACIENTE?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N. 17

	17.-BRINDA INFORMACION CLARA Y OPORTUNA A CADA PACIENTE?		
A	SI	8	53%
B	NO	5	33%
C	AVECES	2	13%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermería , 2019)

Una meta internacional y que a diario debe ponerse en práctica, es triste observar que el 54% de nuestros profesionales, no sabemos brindar información clara y oportuna un derecho de todo usuario.

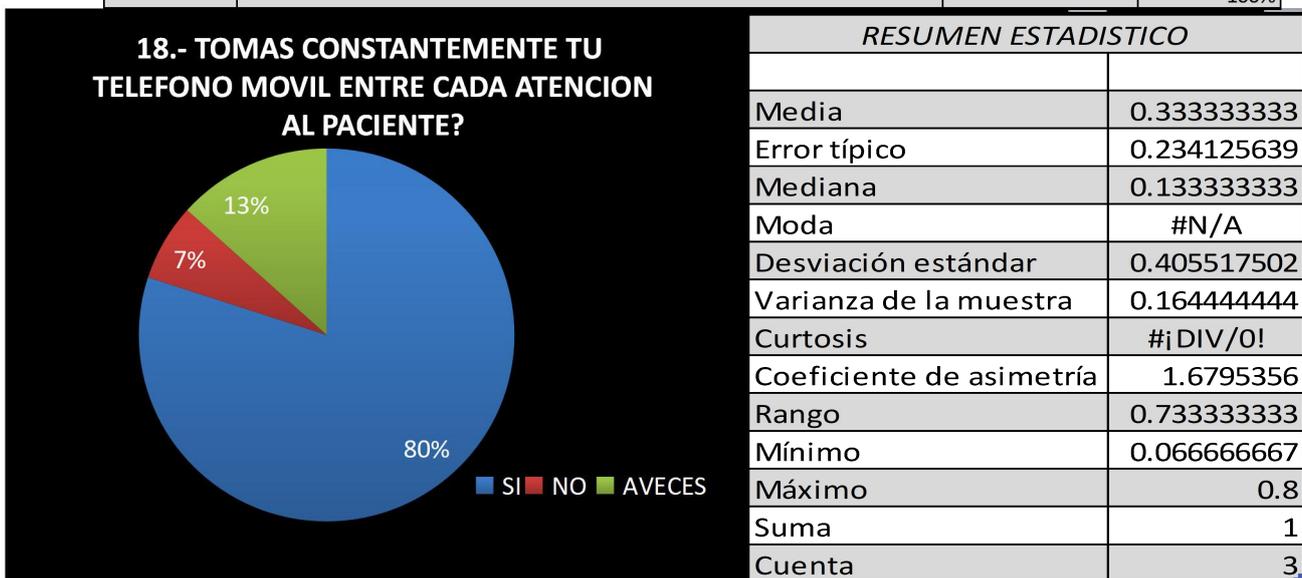


18.- TOMAS CONSTANTEMENTE TU TELEFONO MOVIL ENTRE CADA ATENCION AL PACIENTE?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N. 18

	18.- TOMAS CONSTANTEMENTE TU TELEFONO MOVIL ENTRE CADA ATENCION AL PACIENTE?		
A	SI	12	80%
B	NO	1	7%
C	AVECES	2	13%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

El profesional de la salud y no solo ellos si no la mayoría de los habitantes de este planeta están tan entretenidos en la tecnología, en las redes sociales, no es que sea malo pero debemos aprender a separar actividades, tristemente el 80% de nuestros encuestados tienen más tiempo en mano el teléfono móvil y esto hace su atención cada vez más deficiente.

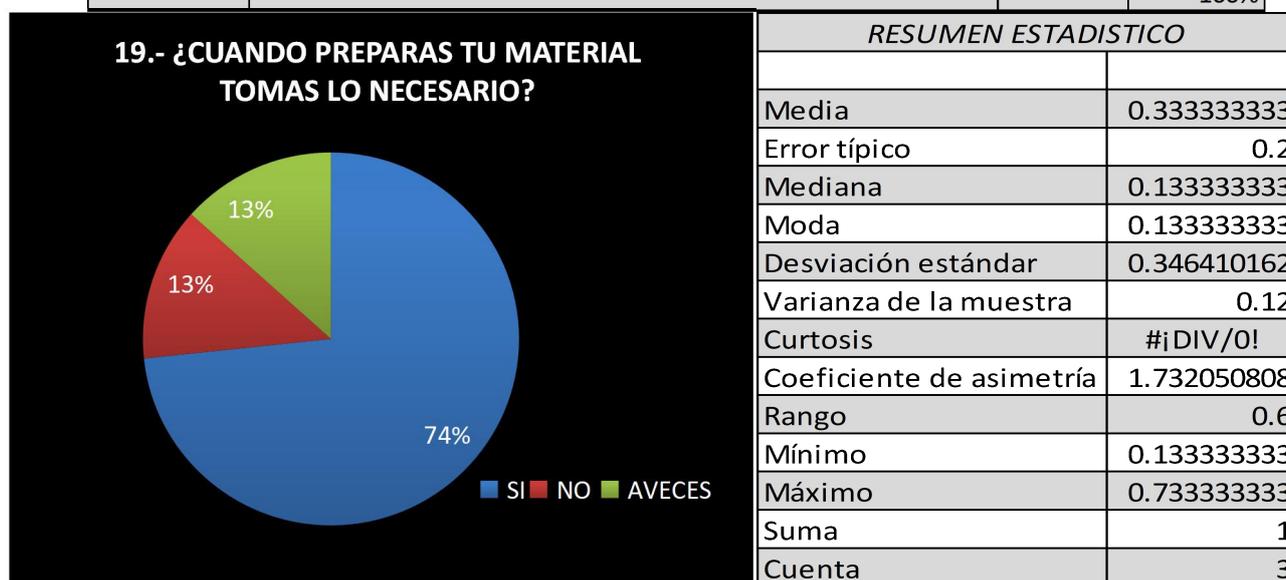


19.- ¿CUANDO PREPARAS TÚ MATERIAL TOMAS LO NECESARIO?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N. 19

	19.- CUANDO PREPARAS TU MATERIAL TOMAS LO NECESARIO?		
A	SI	11	73%
B	NO	2	13%
C	AVECES	2	13%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermería , 2019)

Afortunadamente el 74% toma lo necesario para brindar la atención a los pacientes, sin embargo la falta de material , la estructura, es un factor influyente para una mejor atención.



20.- DURANTE TU JORNADA LABORAL EMIGRAS A OTROS SERVICIOS A VISITAR AMISTADES?

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital General de Zona

Grafico N. 20

	20.- DURANTE TU JORNADA LABORAL EMIGRAS A OTROS SERVICIOS A VISITAR AMISTADES?		
A	SI	12	80%
B	NO	1	7%
C	AVECES	2	13%
			100%



FUENTE, (Instrumento administracion de tiempo del personal de enfermeria , 2019)

Las relaciones interpersonales son de suma importancia el 80% de nuestro grafico refleja que sale durante su jornada laboral a ver a amigos, conocidos, lo que resta tiempo para la atención del paciente.



IX. CONCLUSIONES

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería por tal motivo, surge la necesidad de reflexionar acerca de la importancia del cuidado de enfermería, ya que éste repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta, la satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente, mayor productividad, eficiencia y eficacia del profesional y el mantenimiento de la calidad de la atención, entre otros.

La profesión de enfermería siempre está contra reloj, sin embargo pude determinar que enfermería dedica más tiempo a actividades que no tienen que ver con el cuidado del paciente, y cuando van a realizar las actividades que requiere cada paciente no tiene el tiempo suficiente para realizar las actividades requeridas a cada paciente, sin embargo enfermería a dado de mucho que hablar sobre el cuidado de los pacientes, sobre la dedicación a la carrera sobre las quejas constantes de los familiares, administrar el tiempo es una actividad que realizamos a diario y no solo en el trabajo si no en la vida cotidiana, en cambio en esta ocasión podemos observar que enfermería administra su tiempo para otras actividades que no son las del cuidado correcto del paciente.

Como enfermeras y enfermeros sabemos que uno de nuestros deberes como profesionales es procurar el cumplimiento de los derechos de las personas que padecen dependencia. Para ello, es necesario concienciarse de esta obligación y es necesario conocer cómo la bioética nos da instrumentos para abordar y reflexionar sobre estas situaciones.

Cuidar implica conocer a cada ser humano, interesarse por él que exige un esfuerzo de atención, una concentración a veces más agotadora que el esfuerzo físico. El valor del cuidado se fundamenta en la enfermera(o) creativa(o) cuyo ser es trascendente.



RECOMENDACIONES

El personal de enfermería, debe tener conciencia de las vidas que tienen en sus manos a diario, la correcta planificación dentro de su jornada laboral es un punto clave para brindar una atención adecuada, de calidad y calidez, estrategizar su tiempo de planificación de tareas puede hacer un día mejor aprovechado; por ejemplo, pueden comenzar el día haciendo una lista de todo lo que necesitan hacer, como: completar el papeleo del paciente, las necesidades de atención específica al paciente, ministración de medicamentos, baños, cambios posturales, etc.

Priorizar es de suma importancia que permitirá a cada profesional centrarse en las responsabilidades más críticas primero. Organizar su día según las prioridades le permitirán realizar las actividades más importantes durante la mayor parte de tu turno.

Mantenerse organizado es una de las mejores maneras de evitar perder el tiempo que de lo contrario podrían pasar buscando hojas de enfermería, medicamentos, material, etc. Si mantienen su espacio de trabajo ordenado y organizado, pueden localizar documentos y materiales de forma rápida y eficientemente.

Se sugiere realizar una ronda cada hora, la aplicación de la ronda cada hora ayuda a las enfermeras a administrar su tiempo mientras aumenta la satisfacción general del paciente.

Tomar el tiempo adecuado para los alimentos sin duda permite que se obtenga más tiempo para la atención del paciente.



X.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, I. N. E. R. (2017). METAS INTERNACIONALES. Recuperado 24 febrero, 2020, de <http://www.iner.salud.gob.mx/descargas/calidad/sistemagestion/metas/MetasInternacionalesSeguridadPaciente.pdf>

REVISTA CUBANA, C. I. E. L. O. (2000). DEFINICION PACIENTE. Recuperado 25 febrero, 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072000000200009

GUIA PRACTICA CLINICA, I. M. S. S. (2014). REGLA DE ORO/SEGURIDAD DEL PACIENTE. Recuperado 23 febrero, 2020, de <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/712GER.pdf>

Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de México, E. D. O. M. E. X. (2018). DERECHOS DE LOS PACIENTES. Recuperado 23 febrero, 2020, de http://salud.edomex.gob.mx/ccamem/td_c_der_pacientes.html

DOF.GOF, N. O. M. (2005). NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.. Recuperado 10 febrero, 2020, de <http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/3896/salud/salud.htm>

Forment, Eduardo. Principios Básicos de la Bioética. Ediciones Palabra. Madrid, España. 1990.

González, Juliana. Ética y humanismo, principio y pasado. Presentada en: I Simposio Internacional de Humanismo y Sociedad. México. 1988.

Nightingale, Florence. Notas sobre enfermería; qué es y qué no es. Editorial Salvat. Reimpresión. México. 1991.

Pasto, Luis Miguel. Manual de ética y legislación en enfermería. México. 1996.

Nogueira MS, Mendes IAC, Trevizan MA, Fávero N, Hayashida M. Entrega de Turno Análisis de Factores en la Comunicación. Horizonte de Enfermería 1999

(Ana Montero, Julia Wärnberg). (2004). MAL NUTRICION EN EL MUNDO. ESPAÑA: EDITECRED.

Gonzalez. (1998). Teorias y modelos de la investigación . Argentina: San Cristobal.

Agudelo, C.C., Bustos, R.I., Rodriguez, F. A., & D.P., S. T. (2010). Afrontamiento Familiar en la Unidad de Cuidado Intensivo (Adulto). Bogota, Colombia.

Jiménez, R. E. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública, 30-34.



Andrade, M. T., & De la Cruz, V. M., Contreras, P. I., & Cumbreñas, D. E. (2007). Satisfacción de los familiares de pacientes en cuidados críticos. *Biblioteca Las Casas*, 3(1), España, 32-37.

Gómez, C. P., Soriano, P. J., & Monsalve, D. V. (2009). Satisfacción con la Información: Variable Interviniente en el Estado de Ánimo de Cuidadores Primarios de Pacientes Críticos. *Clínica y Salud*, 91-105, Vol. 20, n. ° 1.

Garduño, M. A. (1995). El Estrés en el perfil de desgaste de las trabajadoras. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro,, 11 (1): 65-71, Jan/Mar.

Rivera, D. (1993). Estrés Laboral y salud en profesionales de enfermería. Alicante , España .

Flores, V. M., Troyo, S. R., Valle, B., & Vega, L. M. (2010). Ansiedad y estrés en la practica del persona de enfermería en un hospital de tercer nivel. *Revista Electronica de Psicología Iztacala, UNAM, VOLUMEN 13 - 1, 1 - 17.*

Zaforteza, C., Gastaldo, D., Sánchez - Cuenca, J. E., & Lastra, P. (2004). Relación entre enfermeras de unidades de cuidados intensivos y familiares: indicios para el cambio. *NURE Revista de Investigación de Enfermería*, 20-25.

Marín, M. (20 de Noviembre de 2015). Web profesional de enfermería. Recuperado el 8 de Mayo de 2016, de <http://aibarra.org/enfermeria/profesional/supervision/mision.htm>

Gallardo, J. N. (2010). Calidad en la atención e información: Opinion de los familiares. *Revista electronica de enfermería*, 20-23, volumen 1.

Apps.who.int. (2020). LAVADO DE MANOS. [online] Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;sequence=1 [RECUPERADO EL 26 ENERO. 2020].

NOM 019, D. I. A. R. I. O. O. F. I. C. I. A. L. (2013). NORMA OFICIAL MEXICANA 019 Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.. Recuperado 2 febrero, 2020, de <https://www.cndh.org.mx/documento/nom-019-ssa3-2013-para-la-practica-de-enfermeria-en-el-sistema-nacional-de-salud>

DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD, G. O. B. (2019). INDICADORES DE CALIDAD. Recuperado 14 febrero, 2020, de <http://www.calidad.salud.gob.mx/>

Apps.who.int. OMS (2020). LAVADO DE MANOS. [online] Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;sequence=1 [RECUPERADO EL 26 ENERO. 2020].

BERMAN,A;SNYDER,S.J;KOZIER,B;ERB,G. fundamentos de enfermería. Conceptos, proceso y prácticas. VOLUMEN I. Ed.Pearson Educación SA. 2008

DIARIO OFICIAL MEXICANO, N. O. M. (2005). NORMA OFICIAL MEXICANA 045, INFECCIONES NOSOCOMIALES. Recuperado 21 enero, 2020, de



www.ssm.gob.mx/portal/page/vig_epid/1/normas/NOM-045-SSA2-2005,%20Para%20la%20vigilancia%20epidemiologica,%20prevencion%20y%20control%20de%20las%20infecciones%20nosocomiales.pdf

DIARIO OFICIAL MEXICANO, N. O. M. (2012). NORMA OFICIAL MEXICANA 04, EXPEDIENTE CLINICO. Recuperado 21 enero, 2020, de http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787

SALVAR VIDAS, O. M. S. (2018). LAVADO DE MANOS. Recuperado 17 enero, 2020, de <https://www.who.int/gpsc/5may/es/>

DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD, G. O. B. (2019). INDICADORES DE CALIDAD. Recuperado 14 febrero, 2020, de <http://www.calidad.salud.gob.mx/>



XI.ANEXOS



La Seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado.

El sistema de salud requiere que todos los responsables en brindar atención a la población se involucren con las acciones destinadas a mejorar la calidad del servicio en los diversos ámbitos. La enfermería a nivel internacional trabaja por mejorar la calidad de la formación, la asistencia, la investigación y la gestión de enfermería; brindándole seguridad al paciente.

Se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva y consultando expertos en esta temática, para ampliar los conocimientos relacionados con el programa de seguridad del paciente. Se detallaron los criterios que sustentan a la enfermería como profesión, la misión y las directrices que rigen la responsabilidad social, así como los 10 criterios internacionales para evaluar la seguridad del paciente. Dentro de los programas de garantía de calidad, la seguridad del paciente no es un modismo, ni un nuevo enfoque en los servicios de salud; sino, una responsabilidad profesional implícita en el acto del cuidado. Se debe preparar enfermeros que tengan una visión de su profesión como disciplina científica, que se preocupen por el bien fundamental de la humanidad que sean capaces de brindar cuidados oportunos, de calidad, libres de riesgo.(OMS 2020)

“Trato digno” ¿un concepto estándar para todos los pacientes?

El brindar una atención de calidad en salud es algo deseado tanto para los que dirigen los centros asistenciales como para la autoridad que se preocupa que esto se cumpla. En este contexto, en el año 2005 se creó la ley de Autoridad Sanitaria, que establece un sistema de acreditación para los prestadores autorizados para funcionar. Este sistema exige que se implementen estándares mínimos que permitan que los procesos brinden mayor seguridad a quienes utilizan los servicios de los establecimientos de salud. Complementariamente, se crea en el año 2012 la ley sobre Derechos y Deberes de las Personas, que está relacionada con las acciones vinculadas a la atención de salud. El espíritu de esta ley cautela brindar una atención de calidad respetando los derechos esenciales de las personas. La calidad en la atención de salud se puede abordar desde



distintas aristas, no obstante, uno de los valores que interesa desarrollar en este estudio es lo relacionado con el concepto de “trato digno” de los pacientes o usuarios. En este sentido, ambas leyes consideran la temática de trato digno, por una parte, a través del sistema de acreditación que incorpora el ámbito Dignidad del Paciente, donde su componente básico es que el prestador debe resguardar que el paciente reciba un trato digno y por otra, la Ley de Derechos y Deberes del Paciente, que señala que, en su atención de salud, las personas tienen derecho a recibir un trato digno, respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia.(SECRETARIA DE SALUD 2019)

Sin embargo, en la atención médica siempre se presentan fallas y la negligencia médica es una de ellas y la más común:

La Negligencia:

Es un acto mal realizado por parte de un proveedor de asistencia sanitaria que se desvía de los estándares aceptados en la comunidad en el área de enfermería y que causa alguna lesión al paciente. Es haber realizado actos no apropiados o, por no haber tenido la diligencia requerida para el caso particular. Es decir, no haber cumplido con los parámetros mínimos y estándares de conducta para enfrentar el caso, y no haber cumplido con las normas técnicas de la profesión.

Las caídas en el ámbito hospitalario es una de las negligencias más comunes por descuidos del personal para con el paciente:

Las caídas se definen como acontecimientos involuntarios que hacen perder el equilibrio y dar con el cuerpo en tierra u otra superficie firme que lo detenga. Las lesiones relacionadas con las caídas pueden ser mortales, aunque la mayoría de ellas no lo son.

Grupos De Riesgo:

Aunque las caídas conllevan un riesgo de lesión en todas las personas, su edad, sexo y estado de salud pueden influir en el tipo de lesión y su gravedad.



SISTEMA DE INDICADORES DE CALIDAD

Los indicadores de calidad nos sirven como instrumentos de medición, basados en hechos y datos, que permiten evaluar la calidad de los procesos, productos y servicios para asegurar la satisfacción de los usuarios, es decir, miden el nivel de cumplimiento de las especificaciones establecidas para una determinada actividad o proceso empresarial. Los indicadores de calidad, idealmente pocos aunque representativos en esta área, y que requieren ser supervisados constantemente y esto debe ser:

- Realistas: relacionados en dimensiones significativas de proceso, producto o servicio.
- Efectistas: este se enfoca al verdadero impacto de calidad
- Visibles: se hace en forma de gráficos para agilizar la interpretación, accesibles a las personas involucradas en las actividades cotidianas.
- Sensibles: se enfoca a variaciones de parámetro el cual estamos midiendo.
- Económicos: son más sencillos de medir y así llegar a una gestión

En medida de la característica medida, los indicadores pueden clasificarse como:

Generales: los índices de incumplimiento de requisitos sobre un servicio global.

Específicos: similares a los anteriores pero referidos a un tipo de servicio concreto o a una causa de fallos determinada.

Ponderadas: considerando una valoración, no es necesariamente de la economía, de la importancia del fallo es decir el incumplimiento.(SEGOB 2019)

Indicadores de calidad en unidades de segundo nivel de atención:

1. Ministración de medicamento por vía oral
2. Vigilancia y control de la venoclisis instalada
3. Trato digno al paciente



4. Prevención de caídas en pacientes hospitalizados
5. Prevención de úlceras por presión a pacientes encamados

Objetivo:

Mejorar la calidad de atención al paciente mediante un tiempo bien distribuido dentro de su jornada laboral, definiendo herramientas de medición, que garanticen las condiciones indispensables para que los cuidados que proporciona el personal de enfermería, se brinde una oportunidad a administrar mejor su tiempo dentro de su jornada para así poder brindar una atención de calidad al paciente. (OMS 2005)

Administración de medicamentos vía oral por enfermería:

- Verificar que sea correcto el registro y nombre del paciente que sea el que está dentro de la preinscripción médica.
- Verificar el nombre, presentación del medicamento
- Verificar la fecha de caducidad del medicamento
- Verificar que la hora y dosis sean correctas
- Debe hablarle al paciente por su nombre así mismo tu como personal de enfermería te debes identificar, explicarle lo que se le va a realizar
- Asegurarse que ingiera su medicamento si es que es vía oral,
- Registrar el medicamento en tiempo y forma dentro del formato establecido

Vigilancia y control de venoclisis instalada:

- Cada solución debe ser cambiada en tiempo y forma
- El membrete será elaborado conformar a la normatividad correspondiente
- La venoclisis y el equipo debe ser cambiado a máximo 72 hrs de haber instalado
- El equipo no debe tener ningún tipo de residuos
- Debe vigilar el sitio de punción y área periférica de la venoclisis, verificar y prevenir algún tipo de infección.
- Vigilar que el catéter así como el sitio de punción se encuentren limpios



-
- La solución pasando se debe mantener cerrada herméticamente

Trato digno de enfermería:

- Saludar al paciente de forma amable y agradable
- Presentarse con el paciente de una forma respetuosa
- Dirigirse por su nombre
- Explicar sobre los cuidados y actividades que se realizaran
- Interesarse por la estancia sea agradable para el paciente
- Ofrecer un ambiente tranquilo, de respeto, confort, intimidad y seguridad.
- Enseñarle los cuidados que debe tener acerca de su padecimiento.
- Dar cuidado y seguimiento a cada paciente.

Prevención de caídas en pacientes hospitalizados:

Prevención de caídas en pacientes hospitalizados:

- Valorar y registrar los factores de riesgo de caída en pacientes durante su estancia.
- Establecer en el plan de cuidados, las intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caídas.
- Utilizar los recursos o medios disponibles y necesarios para la seguridad de cada paciente.
- Informar al paciente como a los familiares sobre el riesgo que corre su paciente.
- Evaluar y revalorar de igual manera ajustar las intervenciones de enfermería establecidas en el plan de cuidados.

Prevención de úlceras por decúbito:

- Valorar y registrar factores de riesgo que predispongan al paciente para la aparición de estas
- Establecer un plan de cuidados y ejecutar las acciones de enfermería de acuerdo al riesgo



- Utilizar elementos disponibles necesarios para prevenir dichas úlceras
- Orientar al paciente así mismo educar a los familiares sobre el riesgo de su paciente.

Prevención de infección de vías urinarias en pacientes con sonda vesical:

- Mantener la bolsa colectiva por debajo del nivel de la vejiga
- La sonda debe estar fija de acuerdo al género de cada paciente
- Deberá contar con los datos de la instalación
- Se deberá mantener el sistema de drenaje conectado
- Se registrara el funcionamiento de la sonda y el tubo de drenaje
- Registrar los días de instalación y retiro del mismo
- Reportar ausencia y presencia de signos y síntomas de infección

Los indicadores de calidad:

Los indicadores de calidad constituyen uno de los pilares fundamentales de los sistemas de mejora continua, estos se conocen 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 servicios.

Por otra parte el uso de indicadores es un avance en la gestión porque permite objetivar aspectos relevantes de la asistencia, así mismo establecer comparaciones, proponer objetivos y crear una cultura de evaluación y mejora de la asistencia.(SECRETARIA DE SALUD 2008)

El área d enfermería debe administrar bien sus tiempos dentro de su jornada laboral ya que de esta manera le brindara una mejor atención al paciente, presenta una gran carencia importante en la disponibilidad, del tiempo y de los cuidados enfermeros, ya que debe estar en avaluación constante y de esta manera mejorar como promotor de salud.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para ser parte del grupo de entrevistados que de manera comprometida laboraremos en la investigación que lleva por tema: **Administración de tiempo del personal de enfermería para el desarrollo de actividades en el cuidado del paciente dentro del servicio de medicina interna en un Hospital General de Zona del IMSS, 2018**

En el entendido que cooperaré en la entrevista de dicho estudio de manera responsable y confiable; así mismo estoy en la disposición de realizar dicha evaluación las veces que el autor considere, con el fin de que los datos que en él se reflejen sean asertivos y aporten información fehaciente a la investigación.

Estoy consciente que fui elegida (o) para ser parte del grupo de entrevistados por la actividad que realizo, nivel académico y experiencia en el desarrollo del procedimiento a evaluar, por lo que mi participación es voluntaria y con el compromiso que requiere la misma.

Este estudio contribuirá a una mejor atención de calidad y así resolver los problemas que puedan existir en los recursos humanos de enfermería que realicen actividades en el cuidado del paciente dentro de un servicio de medicina interna.

Entiendo que los resultados serán publicados y de ellos derivarán acciones para la aplicación en otras unidades que brinden este tipo de atención y que me serán proporcionados siempre y cuando los solicite.

En caso de que tenga alguna duda en relación con la encuesta o el estudio en su conjunto, me comunicaré vía telefónica al Cel.: 5545695584. con: Alan Richy Mendoza Vargas, Pasante de Licenciatura en Enfermería del Centro Universitario UAEM Valle de Chalco, desarrollando mis funciones de pasantía con el Dr. en. C. S. Ihosvany Basset Machado. Profesor Investigador de Tiempo Completo del mismo Centro Universitario.

Fecha: _____

Firma del experto: _____

Firma del evaluador: _____



CUESTIONARIO

PROPOSITO: El siguiente cuestionario tiene por objetivo evaluar la administración de tiempo del personal de enfermería para brindar atención al paciente. Los resultados que se obtengan serán confidenciales y solamente para ejercicio de la realización de la tesis de titulación. Esperamos sea contestado con la mayor veracidad posible y agradecemos su colaboración

INSTRUCCIONES. LEE CUIDADOSAMENTE Y RESPONDE A CADA UNA DE LAS PREGUNTAS SELECCIONANDO EL INSISO QUE MAS CONTESTE A LA PREGUNTA REALIZADA.

1. -GENERO

- A) FEMENINO
- B) MASCULINO

2. ¿CUANTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN LA INSTITUCION?

- A) DE 5 A 10 AÑOS
- B) DE 10 A 20 AÑOS
- C) MAS DE 20 AÑOS

3. ¿QUE LLEGA HA HACER CUANDO INGRESA AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL H. G. Z N.47?

- A) RECIBIR MATERIAL
- B) RECIBIR PACIENTES
- C) NADA

4.- ¿CUANDO RECIBES MATERIAL CUANTO TIEMPO TARDAS EN RECIBIRLO?

- A) 30 MIN
- B) 20 MIN



C) 10 MIN

5.- ¿CUANTO TIEMPO TARDAS EN RECIBIR PACIENTES?

- A) 1 HRS
- B) 30 MIN
- C) 20 MIN

6.- ¿CUANTOS PACIENTES TE ASIGNAN POR LO REGULAR?

- A) 9 A 10
- B) 7 A 8
- C) 6 A 7

7.- ¿DESPUES DE TU HORA DE ENTRADA AL SERVICIO CUANTO TIEMPO TARDAS EN ATENDER A TU PRIMER PACIENTE?

- A) 1:30 MIN
- B) 1:00 HRS
- C) 2 HRS

8.- ¿CUANTO TIEMPO TE TARDAS EN BRINDARLE LA ATENCION A UN PACIENTE?

- A) 40 MIN A 1HRS
- B) 30 MIN A 40 MIN
- C) 15 MIN A 20 MIN

9.- ¿CUANTO TIEMPO TARDAS EN VALORAR A UN PACIENTE?

- A) 5 MIN
- B) 2 MIN
- C) NO REALIZO ESTA ACTIVIDAD

10.- ¿CUANTO TIEMPO TARDAS EN TOMAR SIGNOS VITALES DE UN PACIENTE?

- A) 2 A 3 MIN
- B) 30 SEG
- C) NO REALIZO ESTA ACTIVIDAD



11.- ¿ESPERAS EL TIEMPO ADECUADO QUE REQUIEREN CIERTOS MEDICAMENTOS PARA MINISTRARSE UNO DEL OTRO?

- A) SI
- B) NO
- C) A VECES

12.- ¿CUÁNTO TIEMPO TARDAS EN COMER?

- A) 1:30 MIN
- B) 1 HRS
- C) 30 MIN

13.-CUANTAS VECES APROXIMADAMENTE VAS AL SANITARIO?

- A) 5 A 6 VECES
- B) 2 A 3 VECES
- C) NO VOY DURANTE EL TURNO

14.-REALIZAS LAVADO DE MANOS ESTRE CADA PACIENTE?

- A) SI
- B) NO
- C) AVECES

15.-VERIFICAS LOS 5 CORRECTOS ENTRE CADA PACIENTE?

- A) SI
- B) NO

16.- SE DIRIGE A LOS PACIENTES POR SU NOMBRE?

- A) SI
- B) NO
- C) AVECES



17.-BRINDA INFORMACION CLARA Y OPORTUNA A CADA PACIENTE?

- A) SI
- B) NO
- C) AVECES

18.- TOMAS CONSTANTEMENTE TU TELEFONO MOVIL ENTRE CADA ATENCION AL PACIENTE?

- A) SI
- B) NO
- C) AVECES

19.- CUANDO PREPARAS TU MATERIAL TOMAS LO NECESARIO?

- A) SI
- B) NO
- C) AVECES

20.- DURANTE TU JORNADA LABORAL EMIGRAS A OTROS SERVICIOS A VISITAR AMISTADES?

- A) SI
- B) NO
- C) AVECES