



Enfermería Universitaria

ISSN: 1665-7063

rev.enfermeriauniversitaria@gmail.com

Universidad Nacional Autónoma de

México

México

Balseiro Almario, Lasty; Reyes Enríquez, Alfonso; Olmos García, Silvia Maricela
Evaluación de la calidad de la atención de Enfermería en 5 unidades de medicina familiar
según la opinión de los usuarios de la delegación oriente del IMSS, en el Estado de
México

Enfermería Universitaria, vol. 3, núm. 3, septiembre-diciembre, 2006, pp. 14-19
Universidad Nacional Autónoma de México
Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358749479003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

EVALUACION DE LA CALIDAD DE LA ATENCION DE ENFERMERIA EN 5 UNIDADES DE MEDICINA FAMILIAR SEGÚN LA OPINION DE LOS USUARIOS DE LA DELEGACION ORIENTE DEL IMSS, EN EL ESTADO DE MEXICO

Mtra. Lasy Balsiero Almaná*, Dr. Alfonso Reyes Enriquez** y Mtra. Silvia Marcela Olmos García***

*Profesor de Carrera Titular B de la ENEO-UNAM

**Profesor de Carrera tipo G de la Facultad de Enfermería de Nuevo Laredo, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

***Mtra. Administración de Hospitales y Salud Pública: IESAP.

Resumen

El objeto de esta investigación es la evaluación de la calidad de la Atención de Enfermería en 5 Unidades de Medicina Familiar, según la opinión de los usuarios en la zona de Tlalnepantla de la Delegación Oriente del IMSS, en el Edo. de México. La variable medida es: Calidad de la atención de Enfermería en las dimensiones de estructura, procesos y resultados. El tipo de investigación es diagnóstica, analítica, descriptiva, transversal y de campo. En los criterios de inclusión se tomó en cuenta a usuarios de las unidades médicas familiares No. 52, 60, 62, 64 y 79 de la Delegación Oriente del IMSS en Tlalnepantla. Las técnicas e instrumentos de investigación fueron: fichas de trabajo, observación, entrevista y cuestionarios. El universo estuvo constituido por 5500 usuarios de la zona de Tlalnepantla, la población fue de 550 pacientes y la muestra fue de 535 usuarios. Se comprueba la hipótesis de trabajo que dice: Existe una alta calidad de la atención de Enfermería en las 5 unidades de Medicina Familiar según la opinión de 544 usuarios. La investigación se realizó en 1998, y en los resultados se pudo constatar que la calidad de la atención de Enfermería es "de buena a excelente", ubicándose esta percepción en las dimensiones de proceso y resultados. En opinión de los usuarios, esa baja Calidad de Estructura se debe en parte, a los problemas por los que atraviesa el IMSS en ese periodo, dando como resultado que esos problemas se reflejan en el proceso de atención de Enfermería. De igual forma, las principales quejas que tienen los usuarios en las cinco entidades, se pudo conocer que estas quejas van en el sentido de la "Estructura" por la falta de dotación de medicamentos, de ropa, y de los servicios básicos que deben prestar las clínicas que ofrecen un primer nivel de atención: detecciones, orientaciones y capacitación a los pacientes. De igual forma, existen pocas quejas en relación a la cortesía y calidez del personal de Enfermería, lo que es reflejo de la falta de recursos humanos y el exceso de trabajo, entre otras cosas.

PALABRAS CLAVE: Calidad, atención de Enfermería, usuario, satisfacción del usuario, Unidades de medicina Familiar, estructura, proceso, resultados.

Abstract

The aim of this research is evaluating nursing attention quality in 5 family medicine units, according to the users opinion within the Tlalnepantla zone in the IMSS Western Delegation in the Mexico State, where the measured variable is: nursing attention quality in the structure, process, and outcomes dimensions. The research type is diagnostic, analytical, descriptive, transversal, and on-field. The inclusion criteria took in consideration the users at the family medical units number 52, 60, 62, 64, and 79 in the IMSS western delegation in Tlalnepantla. Researching techniques and instruments were: working cards, observation, interviews, and questionnaires. The study universe was formed by 5500

Tlanepantla zone users, population was 550 patients and the sample consisted of 535 users. The working hypothesis that says: there is a high quality nursing attention in the 5 family medicine units according the opinion of 544 users, was proven true. The research was carried out in 1998, and in the outcomes it can be stated that nursing attention quality ranges from "good" to "excellent", and this perception locates itself within the process and outcomes dimensions. According to the users opinion, that low structure quality is partly due to the problems the IMMS has in this time, resulting in that those problems reflect themselves on the nursing attention process. Likewise, the main complains users have about the five units let know these complains go in the structure sense due the lack of supply for medicines, clothing, and basic services the clinics must deliver, clinics that offer a first level attention, meaning: detections, orientations, and training for the patients. In the same way, there are few complains in relation to the nursing staff courtesy and warmth, which reflects a lack of human resources and a work excess, among other things.

KEY WORDS: Nursing attention quality, user, user's satisfaction, Family Medicine Units, structure, process, outcomes.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue realizado en 1998 en 5 unidades médicas familiares, No. 52, 60, 62, 64 y 79 del IMSS para medir la Calidad de la atención en Enfermería en las dimensiones de estructura, procesos y resultados evaluados a través de la opinión de los usuarios.

Problema: El problema se enuncia de esta forma: ¿Cuál es la evaluación de la Calidad de la atención de Enfermería en 5 unidades de medicina familiar según la opinión de los usuarios en la zona de Tlanepantla, de la Delegación Oriente del IMSS, en el Estado de México?

Objetivo: El objetivo general fue evaluar la Calidad de la atención de Enfermería en 5 unidades de medicina familiar No. 52, 60, 62, 64 y 79 según la opinión de los usuarios de la Delegación Oriente del IMSS. Los objetivos específicos fueron: Identificar las principales quejas que tienen los usuarios en torno a la atención recibida por los servicios de Enfermería y proponer estrategias que permitan mejorar la calidad de la atención de Enfermería a los usuarios.

Justificación: Esta investigación es muy importante porque no se cuenta con estudios ni evidencias empíricas que muestren la calidad de la atención de Enfermería en las Unidades Médicas de la Zona de Tlanepantla, de la Delegación Oriente del IMSS. Por tanto, este trabajo se constituye además un diagnóstico situacional real basado en la opinión de los usuarios, que son los que pueden evaluar la calidad de los servicios, evidenciando la problemática, para poder tomar medidas tendientes a mejorar la calidad de la atención.

Marco Teórico: Para Avedis Donabedian en su esencia, "Calidad" significa conformidad con las normas. En la atención de Salud existen tres componentes; 1- la atención técnica, 2- el manejo de la relación interpersonal y 3- el ambiente físico en el que se desarrolla el proceso de atención(1). La calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de una manera que se obtenga el máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. Por tanto, la calidad es la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre riesgos y beneficios. Así, el manejo de la relación interpersonal debe llenar valores y normas socialmente definidos que gobiernan la interacción de los individuos en general y en situaciones particulares. El tercer elemento considera las amenidades o el ambiente en que se dan las dos primeras y que influyen en los sujetos participantes en la interacción. Se refiere a la sala de espera agradable y cómoda, buena temperatura, sábanas limpias y al respecto, hace más de medio siglo, Lee y Jones reconocieron que tales normas no son absolutas, sino que varían de una sociedad a otra. Para Edward Deming la calidad provoca una reacción en cadena: calidad = reducir costos = alta productividad. En un proceso en el que intervienen elementos críticos: clientes, personal, inversionistas, proveedores y comunidad que se tiene como fin satisfacer a los clientes(3). Para Joseph Jurán siempre existe una reacción en cadena; entrada – salida – cliente. En cualquier etapa de un proceso, la salida, (producto) se convierte en la entrada (insumo) de la siguiente etapa. Así la gestión de calidad se realiza por medio de una trilogía; planeación de la calidad, control de la calidad y mejora de la calidad. Por lo tanto, se requiere el establecimiento de unidades comunes de medida para evaluar la calidad y establecer medios "sensores" para evaluar la calidad en

función de unidades de medida(4). Para Kaoru Ishikawa el control de calidad es un sistema de métodos de producción que genera bienes o servicios de calidad acordes con los requisitos de los consumidores y se logra cuando se consigue una verdadera revolución conceptual de toda la organización(5). En el IMSS, desde su diagnóstico realizado en 1995 que dio paso al proceso de modernización y a la nueva ley del Seguro Social, se definieron los programas básicos de calidad de la atención, reuniendo al conjunto de actividades que conforman los procesos de atención a la salud de la población usuaria(6). El usuario, es la razón de ser del IMSS, por lo que el otorgamiento de los servicios tiene como atributos básicos: la calidad, la oportunidad y la calidez sustentadas en la eficiencia, la efectividad, la racionalidad y la optimización en el uso de los recursos. Para Janet Griffith y Paula J. Chistensen la evaluación de la calidad de Enfermería puede conceptualizarse en 3 formas: estructura, procesos y resultados, en donde la estructura se conforma por las instalaciones físicas, equipos y patrones de organización, el proceso se centra en las actividades de Enfermería juzgándolas a través de rendimientos, entrevistas y la evaluación de resultados se centra en los cambios en la conducta y el estado de salud de los pacientes(7). La evaluación del cuidado de Enfermería es una tarea compleja dado que es extremadamente difícil separar las contribuciones de cada Enfermera en el cuidado al paciente y las de otros miembros del personal con funciones que se traslapan.

METODOLOGÍA

La variable medida es la Calidad de la Atención de Enfermería, las dimensiones de la variable fueron: estructura, proceso y resultados. Los indicadores de Estructura son: existencia de medicamentos, existencia de material de curación, equipo, existencia de ropa, material didáctico disponible, existencia de manual de procedimientos, orden y limpieza, cobertura de usuarios, exámenes de laboratorio de apoyo al tratamiento, recursos humanos de Enfermería disponibles y conservación satisfactoria de equipos. En la modalidad de Proceso se midió con los siguientes indicadores: detección oportuna de cáncer, detección de diabetes, vacunación en niños, atención a embarazadas de bajo riesgo, prontitud en la atención, aplicación de inyecciones, rehidratación oral, atención al niño sano de 0 a 4 años, capacitación y orientación a pacientes y detección de hipertensión. En la modalidad de Resultado se utilizaron los siguientes indicadores: satisfacción por el servicio recibido, tiempo de estancia mínimo, tratamiento adecuado, amabilidad en la atención, cortesía y calidez del personal de Enfermería, cumplimiento de expectativas, evolución

positiva de la enfermedad, atención inmediata, orientación recibida y claridad de la información recibida. El tipo de investigación fue diagnóstica, analítica, descriptiva, transversal y de campo. Los criterios de inclusión contemplaron a los usuarios que acudieron a las 5 unidades de medicina familiar No. 52, 60, 62, 64 y 79 de la zona de Tlalneptla, Delegación Oriente del IMSS en el Estado de México. La técnicas e instrumentos de investigación empleados fue la aplicación, observación, entrevista y cuestionarios, el cual se integró de 35 preguntas cerradas tipo Likert. El universo de estudio se integró de la población usuaria de las unidades médicas contempladas, y se obtuvo una muestra representativa de 544 sujetos, aplicándose el criterio de la American Hospital Association para encuestar homogéneamente a las 5 unidades médicas y determinándose una proporción de 60% para el turno matutino y 40% para el vespertino. La hipótesis de trabajo fue la siguiente: Existe una alta calidad de la atención de Enfermería en las 5 unidades de Medicina Familiar, según la opinión de los usuarios. La hipótesis nula fue: Existe una baja calidad de la atención de enfermería en las 5 unidades de Medicina Familiar, según la opinión de los usuarios. El diseño de investigación utilizado fue el de Lasty Balseiro.

Las consideraciones éticas: Para este estudio se consideró el principio de anonimato y privacidad del reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación Título II capítulo I artículo 10 Fracción V que se refiere al consentimiento informado de los sujetos implicados en una investigación y el principio de privacidad del artículo 16 que hace referencia al anonimato de los sujetos de investigación por lo que no se solicitó el nombre del personal de Enfermería, ni de los usuarios, y se respetó su libertad de decidir participar o no en la investigación.

RESULTADOS

Calidad de Estructura en las Clínicas: Los resultados de las 5 Clínicas estudiadas reflejan que para el 58.40% de los usuarios, si se les proporcionan medicamentos, el 70.48% manifiestan que si se cuenta con el material necesario para la atención, el 81.40% dicen que en las clínicas no se cuenta con ropa en la atención de los pacientes, el 55.73% opinan que si existe material didáctico para hacer más entendible las explicaciones, el 49.53% dicen que no existen manuales de procedimientos que sirvan de guía en la actuación de las Enfermeras; el 59.64% opinan que en la clínicas hay orden y limpieza, lo que favorece la atención, el 61.13% manifiestan que si se atiende bien a la población derechohabiente, el 70.85% considera que si les realizan todos los exámenes de laboratorio que requie-

rea, el 64.69% opinan que si se cuenta con el personal de Enfermería necesario para la atención y el 63.74% dicen que los equipos de trabajo se conservan muy bien cuidados. De hecho, las calificaciones más altas que dan los pacientes son en relación con el material necesario, existencia de material didáctico para impartir las clases, el orden y la limpieza de las clínicas, la atención que se brinda, la realización de exámenes de laboratorio y el mantenimiento de los equipos. Las calificaciones más bajas se obtuvieron en: la existencia de medicamentos, la existencia de ropa y la existencia de manuales.

Calidad de Proceso en las Clínicas: En la calidad de Proceso, el 58.58% de los usuarios considera que si se les realiza una detección oportuna de cáncer, el 54.40% dicen que siempre se les hace un examen oportuno de diabetes, el 71.03% manifiestan que si les aplican las vacunas a ellos o a sus familias, el 43.35% opinan que si han recibido atención del embarazo de parte de la Enfermera, el 67.11% consideran que los atienden rápido por parte del personal del Enfermería, el 66.37% creen que las Enfermeras les aplican inyecciones de la mejor manera, el 45.61% dicen

que han tenido la oportunidad de contar con el servicio de rehidratación oral para sus hijos, el 45.80% manifiestan que han tenido la oportunidad de contar con el servicio de atención al niño sano de 0-4 años, el 55.90% dicen que las Enfermeras si las capacitan y orientan en estas clínicas y el 55.10% creen que si les realizan la detección oportuna de hipertensión. La calidad de proceso es calificada por los pacientes mejor que la calidad de estructura. Las calificaciones más altas en la calidad de proceso es en los siguientes rubros: Detección oportuna de cáncer, aplicación de vacunas, rapidez en la atención, y aplicación de inyecciones, las calificaciones más bajas que dan los usuarios son: al servicio de atención al niño sano de 0 – 4 años, rehidratación oral para los hijos o familiares menores de 5 años, atención al embarazo de parte de la Enfermera y detección oportuna de diabetes.

Calidad de Resultados en las Clínicas: En la calidad de Resultados, el 67.68% de los usuarios dicen estar satisfechos con los servicios de Enfermería recibidos, el 74.59% consideran que el tiempo de estancia que permanecen en las clínicas para recibir atención es menor de 30 minutos,



el 74.96% dicen que siempre reciben la atención adecuada por parte de Enfermería en las clínicas, el 62.81 opinan que las Enfermeras son amables, el 63.19% consideran que las Enfermeras son corteses y cálidas, el 71.53% opinan que la atención de Enfermería que reciben cumple con sus expectativas, el 71.41% manifiestan que han mejorado con la atención que Enfermería les proporciona, el 60.57% dicen que las Enfermeras les atienden rápido, el 68.98% consideran que el personal de Enfermería si les orienta en su tratamiento, el 75.90% creen que es clara la información que el personal de Enfermería les proporciona y el 58.32% manifiestan que la calidad del servicio es de "bueno a excelente". Las calificaciones de la calidad de resultados son altas en lo que se refiere al servicio de Enfermería.

DISCUSIÓN

Calidad de Estructura en las Clínicas y Calidad de Atención de Enfermería: El 58.40% de los usuarios manifiestan que la Clínica sí les surte los medicamentos, aunque un 40.56% considera que a veces sí les da los medicamentos y otras veces no lo hacen. Estos datos de los usuarios insatisfechos comparados con el indicador del IMSS que es de un 95% de "surtido completo de recetas", hay una diferencia dada por un sistema de abasto institucional centralizado y deficiente, creando un alto índice de insatisfacción, responsabilizando al usuario directamente al prestador de servicios, si bien, el servicio de Enfermería participa en la planeación y programación de los insumos requeridos, su papel en los procesos administrativos de abasto es muy limitado. El sistema de abasto además de ineficaz, crea un costo desproporcionado que genera limitación de los recursos, afectando seriamente otros renglones aparte de los bienes terapéuticos, tales como el material de curación, el cual presentó un 70.48% de aceptación, aunque la ropa para los enfermos presentó el índice más bajo de satisfacción, de un 81.40%. Estos problemas estructurales de las clínicas repercuten negativamente en la calidad de la atención de Enfermería, ya que el usuario reclama y pone quejas a este personal. En otros datos "estructura", el 66.73% de los usuarios considera que existe material didáctico para sus orientaciones aunque el 49.53% piensa que no hay manuales de procedimientos que guíen la actuación de las Enfermeras. Esto da idea a los usuarios de falta de organización. De igual forma, aunque para el 59.64% de los usuarios existe orden y limpieza en las clínicas, el 39.62% dicen que "solo a veces" ven limpio y ordenado. Esto causa insatisfacción en los usuarios y es reflejo de la organización que tiene el personal de Enfermería. Para el 33.27% de los usuarios considera que

solo algunos pacientes son bien atendidos, aunque para el 61.13% dicen que si se atendió bien a la población. En cuanto a si se les toman exámenes de laboratorio como apoyo a sus tratamientos, el 70.85% dicen que si se los toman, en tanto que el 25.04% dicen que es "una lata" hacerse un examen en las clínicas. En relación al personal de Enfermería necesario, el 64.69% de los usuarios dicen que si hay muchas Enfermeras, lo cual causa satisfacción, en tanto el 32.14% opinan que hay carencias del personal de Enfermería. Finalmente, los equipos con que trabajan las Enfermeras son vistos por los pacientes como bien cuidados en un 63.71%. Los problemas reflejados en los datos negativos reportados: ausencia de medicamentos, ausencia de manuales para el trabajo de Enfermería, carencia de personal de Enfermería, causan gran insatisfacción en los usuarios y repercuten negativamente en la calidad de la atención de Enfermería.

Calidad de Proceso en las Clínicas y Calidad de Atención de Enfermería: El 57.58% de los usuarios consideran que siempre se les hace detección oportuna de cáncer, en tanto que el 20.74% opinan que solo se les hace cuando el médico, o la Enfermera lo autorizan, lo mismo ocurre con la detección oportuna de Diabetes que es un 54.40% manifiestan que si les hacen el examen, en tanto para el 24.85% dicen que solo cuando el médico o la Enfermera lo autoriza. Las cifras de aplicación de vacunas para el 70.03% de los usuarios siempre se les aplican, lo cual causa gran insatisfacción. Por el contrario, el 46.35% de los pacientes manifiestan que siempre han recibido atención al embarazo, aunque para el 33.08% de los usuarios no lo consideran de esa forma. La rapidez en la atención es calificada de buena a excelente en un 67.11% de los pacientes, así como la aplicación de las inyecciones que el 66.37% consideran que el personal de Enfermería lo hace de la mejor manera. Para el 45.61% de los usuarios siempre han contado con el servicio de hidratación oral, así como el servicio de atención al niño sano de 0 a 4 años que el 45.81% de los usuarios lo califica de "bueno". El 55.90% de los pacientes manifiestan gran satisfacción por la capacitación que les brindan las Enfermeras, aunque para un 30.46% de ellos, "solo algunas veces" las Enfermeras los capacitan. En cuanto a la detección oportuna de hipertensión, el 53.10% de los usuarios dicen que siempre les realizan el examen. Llama la atención que las calificaciones de "Proceso" son mejores que las de "estructura". Desde luego, esto se debe a que en "Proceso" el personal de Enfermería se involucra más y el contacto con el paciente se más directo, dándole a éste la oportunidad de valorar la calidad del servicio. Ejemplo de ello, son los resulta-

dos de: aplicación de recursos, rapidez en la atención, aplicación de inyecciones, capacitación de pacientes por parte del personal de Enfermería, diagnóstico oportuno de hipertensión y aplicación de inyecciones. En términos generales la calidad de Proceso es calificada por usuarios como de "bueno a excelente" y la misma calificación es para la calidad de la atención de Enfermería.

Calidad de Resultados y Calidad de Atención de Enfermería: El 67.68% de los usuarios consideran estar satisfechos con la atención de Enfermería recibida, aunque hay un 29.52% que dicen sentirse satisfechos solo a veces con los servicios de Enfermería, recibidos. El 74.59% consideran que el tiempo de estancia que permanecen en la clínica para recibir atención es menor de 15 minutos, lo cual les es satisfactorio, el 74.96% reciben atención "adecuada" por parte del personal de Enfermería, el 62.81% dicen que las Enfermeras son muy amables, el 63.19% dicen que son corteses y cálidos el 71.53% manifiestan estar totalmente satisfechos con la atención recibida, el 71.41% creen haber mejorado con la atención de Enfermería, el 60.57% dicen que les atienden rápido, el 68.98% que las Enfermeras si orientan en sus tratamientos el 75.90% reciben información muy clara del personal de Enfermería y el 58.32% dicen que la calidad de la atención es de "buena a excelente". Lo anterior indica la ponderación de las tres dimensiones propuestas; la Estructura, los Procesos y los Resultados, se ve influida por la interacción directa con el prestador directo de los servicios. Es decir, se puede magnificar las deficiencias de estructura cuando la atención personalizada es deficiente, o bien, estas deficiencias pueden ser mejor aceptadas cuando el trato humano y directo es percibido con oportunidad y calidez. Así, los usuarios pasan por alto muchos problemas estructurales al sentirse satisfechos por la atención recibida.

RECOMENDACIONES

Para mejorar los servicios de Enfermería es necesario atender áreas críticas en las dimensiones de: Estructura, Proceso y de Resultados, y en este orden se pueden contemplar las siguientes recomendaciones:

- Reorganizar los servicios de Enfermería apoyándose en herramientas de la planeación estratégica que permitan cambiar los escenarios actuales a través de procesos de mejora continua y el desarrollo de proyectos estratégicos
- Eficientar los sistemas de abasto al tender a la disminución de la centralización y regionalizando áreas estratégicas que permitan un uso completo y un uso razonable

- Diseñar los servicios de Enfermería con indicadores de desempeño acordes con la capacidad y competitividad de cada unidad
- Proveer de la normatividad necesaria a las áreas de Enfermería con una suficiente y completa capacitación y difusión de normas, reglas y procedimientos.
- Orientar hacia la satisfacción de los usuarios los programas y servicios que desarrolla Enfermería, para buscar mejorar a través de la participación de los usuarios en la planeación operativa de los servicios y fortalecer la interacción con usuarios internos y externos.
- Establecer la capacitación continua como una estrategia de mejora que desarrollará la capacidad y competitividad de los servicios de enfermería en las unidades médicas
- Favorecer el liderazgo de Enfermería a través del involucramiento con la toma de decisiones y participación en los procesos de planeación, organización, dirección y control de los servicios de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Donavedian, Avedis. *La dimensión internacional de la evaluación y garantía de calidad*. En la Revista de Salud Pública México. Vol. No. 32 no. 2. Marzo – Abril. México, 1990.p114
2. Donavedian, Avedis. *La Calidad de la Atención Médica: Definición y Métodos de Evaluación*. Ed. La Prensa Médica Mexicana, S.A. de C.V. México. 1991. p. 6
3. Martínez Raul. *Manual para la implantación de un proceso de mejoramiento de la calidad: los secretos del Consultor revelados*. Ed. Panorama. México, 1996. p. 15.
4. Ibid p. 18.
5. Ibid. P. 19.
6. IMSS. *Lineamientos para la mejora continua de las Unidades Médicas*. Subdirección general médica. Documento impreso. México, 1997. p. 10.
7. Griffith, Janet y Paula J. Christensen. *Proceso de la atención de Enfermería. Aplicación de teorías, guías y modelos*. Ed. Manual Moderno. México, 1993. p. 195.

AGRADECIMIENTOS

A la Lic. Silvia Maricela Olmos García por permitirnos compartir los resultados de su investigación para beneficio de los usuarios.

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA:

Mtra. Lasty Balseiro Alman: lastybals@hotmail.com

Mtro. José Enriquez: areyes@uat.edu.mx