



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA
CICLO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

TALLER DE TRABAJO FINAL

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
VIVENCIAS AL INICIAR LA PRÁCTICA LABORAL

AUTORES

ALGAÑARAZ MARCELO
QUISPE GRISELDA
TARIFA JACQUELINA

MENDOZA, 12 DE DICIEMBRE DEL 2019

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

Presidente:.....

Vocal1:.....

Vocal2:.....

Trabajo Aprobado el :...../...../.....

PRÓLOGO

Nos complace realizar este prólogo porque se trata de una problemática propia de la profesión de enfermería debido a que, en algún momento todos los colegas enfermeros atraviesan la etapa de adaptación e inclusión en alguna institución sanitaria.

Mediante la investigación se obtuvo información sobre la situación en que se encontraban los enfermeros del Hospital Español de Mendoza, donde se utilizó una encuesta anónima para lograr identificar las diferentes emociones por las que pasan los enfermeros, las problemáticas, el trato y las relaciones laborales para lograr el análisis y tratamiento del problema.

Mediante este trabajo se pretende conocer las “vivencias de los Enfermeros de reciente ingreso”, desde la percepción, los sentimientos, los conocimientos, las emociones en relación a su práctica profesional.

Esto conlleva que el ingreso a una institución sanitaria involucra de una u otra forma, la existencia de vivencias y acontecimientos nuevos, los cuales nos llevan a transitar un grado de estrés, incertidumbre, angustia, resentimiento/ ira, nostalgia, alegría, tristeza, etc.; al momento de la inserción laboral.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos el apoyo incondicional a nuestras familias, una pieza fundamental e irremplazable en nuestra vida, son quienes nos acompañan y nos hacen crecer como personas, y a quienes les debemos nuestros principios, valores y las fuerzas que nos motivan a superarnos día a día.

Como también a todos los que colaboraron para llevar a cabo el presente trabajo, colegas participantes y conocidos.

Agradecemos a todo el equipo docente del ciclo de la licenciatura y a todas las autoridades de la universidad Nacional de cuyo que nos apoyaron para llevar a cabo dicho trabajo.

Han sido la base de nuestra formación, cada uno ha aportado grandes cosas en nuestras vidas, y nos han ayudado a enfrentar grandes retos, para encarar a la sociedad. Les agradecemos por todo, en especial por ser los principales pilares en el desarrollo de nuestra carrera profesional.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I: PLANTEO DEL PROBLEMA.....	2
PLANTEO DEL PROBLEMA:.....	2
OBJETIVOS DE ESTUDIOS: General y Específicos.....	2
MARCO TEORICO.....	3
EMOCIONES.....	3
FACTORES ESTRESANTES	5
APLICACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS	9
ASPECTOS RELEVANTES AL MOMENTO DE LA INSERCIÓN LABORAL	11
COMUNICACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO.....	15
CAPITULO II: DISEÑO METODOLOGICO	19
TIPO DE ESTUDIO	19
ÁREA DE ESTUDIO.....	19
UNIVERSO Y MUESTRA.....	19
VARIABLE OPERACIONALIZADA	20
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	25
CUESTIONARIO	26
ANALISIS PROCESAMIENTOS Y PRESENTACION DE DATOS.....	36
TABLA MATRIZ Y GUÍA DE CÓDIGOS.....	36
GRÁFICOS Y COMENTARIOS	41
CAPITULO III: RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS	89
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	89
PROPUESTAS.....	90
CONCLUSION	91
BIBLIOGRAFIA.....	92

INTRODUCCION

La falta de estudios sobre las vivencias de los enfermeros en cuanto a la realidad profesional que se les presenta es la principal motivación de este estudio, es aún más interesante poder hacer énfasis en las primeras experiencias laborales, marcando el inicio de esta nueva etapa de la persona. Considerar las experiencias primarias, es tomar un posicionamiento sobre la responsabilidad de las acciones de enfermería, pero es ese posicionamiento el que se hace sumamente interesante, ya que nuestros inicios serán siempre recordados, formarán parte de la historia personal como profesional. Consideramos pues que la enfermería se solventa en el compañerismo de los colegas, por lo que las experiencias en conjunto modifican nuestras actitudes, nuestra manera de presentarnos delante del otro, porque no existe un “yo” sin otro. Para nosotros este estudio sugiere el inicio de una transformación, conocer la realidad de las sensaciones que vivencian los enfermeros que recién se insertan en el medio laboral.

Para nosotros los beneficios de conocer nuestra realidad, determinaran la manera en la que desarrollamos experiencias de enfermeros de reciente ingreso en instituciones sanitarias y a su vez la transformamos para poder intervenir en nuestro crecimiento profesional.

Las instituciones sugieren enfermeros más conformes con sus tareas diarias, y a su vez más comprometidos con la misión institucional, consideramos que el progreso solo se llevara a cabo cuando los objetivos personales, profesionales e institucionales tengan la misma dirección.

Consideramos que el colectivo profesional merece la oportunidad de relatar en primera persona sus vivencias, sus actitudes ante el otro y por sobre todo expresar su realidad y poder reconocerse como grupo profesional.

CAPITULO I: PLANTEO DEL PROBLEMA

PLANTEO DEL PROBLEMA:

¿Cuáles son las vivencias por las que pasan los profesionales de enfermería de instituciones de salud de la provincia de Mendoza, al momento de su inserción laboral en el año 2019?

OBJETIVOS DE ESTUDIOS: General y Específicos

Objetivo GENERAL:

Identificar las vivencias por las que pasan los profesionales de enfermería de instituciones de salud de la provincia de Mendoza, al momento de la inserción laboral durante el año 2019.

Objetivos ESPECIFICOS:

- Identificar las emociones que experimentan los enfermeros de nuevo ingreso.
 - Determinar el manejo que realizan los enfermeros, ante las emociones que experimentan.
 - Conocer las problemáticas más comunes que los enfermeros plantean en cuanto a su ingreso al sistema.
 - Explorar los aspectos del trabajo, que generan mayor estrés.
 - Evaluar el trato del sistema institucional con el personal de nuevo ingreso.
 - Analizar como vivencian los enfermeros, la aplicación de los conocimientos adquiridos.
 - Caracterizar la muestra en estudio.
-

MARCO TEORICO

Emociones

*“El conocimiento práctico debe dar al estudiante competencias para luego poder desarrollar de la mejor manera su profesión”*¹. Sin embargo, el comienzo del ejercicio profesional genera emociones, temor, ansiedad, dificultades, expectativas, todas de mucha intensidad. Y a la vez comienza un ordenamiento de las mismas, una regulación y una superación progresiva que trae confianza, satisfacción e iniciativa al iniciante a medida que este logra completar día a día sus tareas laborales.

Concordamos con Benner (2002) al decir que a través de la experiencia, el enfermero aprende a ver lo más relevante en cada situación que se le presenta. El crecimiento se da de manera natural².

El reto sin dudas de la enseñanza moderna es formar individuos que puedan proyectarse a futuro con una mentalidad orientada a la progresión de logros durante el comienzo de su vida profesional. Los iniciantes necesitan dejar de ver a las instituciones de salud como un peligro o amenaza, y más como un lugar de crecimiento en donde ponerse a prueba para conseguir logros.

Basándonos en el estudio de Tessa³ (2014) realizado en Montevideo, las dificultades más comunes encontradas fueron:

- Aplicación de la teoría en la práctica: los enfermeros destacaron la falta de experiencia, es decir, no se puede actuar precisamente de forma específica a una situación nueva y totalmente desconocida.
- Capacidad para realizar un procedimiento: referido al temor producido por cada procedimiento de enfermería y su exigencia técnica.

¹ Vollrath Ramírez A, Angelo M, Muñoz González LA. Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social. Texto context- enferm 2011; 20(spe):66-73. [En línea] [fecha de acceso: 15 de septiembre de 2014]. URL disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000500008>

² Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Commemorative Edition. London: Prentice Hall; 2002. p.1,2.

³ Tessa R. Dificultades percibidas por los estudiantes de enfermería en su inserción a la práctica clínica de enfermería medicoquirúrgica [en línea]. Aladefe; octubre 2014; volumen 4 (4). [fecha de acceso 8 de abril de 2019].

- Relación interpersonal e interacción con el entorno hospitalario: relaciones con el equipo de salud y demás personal de la institución de salud. Son las expectativas de aceptación por parte del entorno.

- Las relaciones con el superior: las normativas específicas de cada servicio y el criterio variable de cada jefe.

Entonces, intentando simplificar lo anterior en tareas diarias, podríamos armar una lista básica de competencias básicas que el enfermero novato empieza a conseguir de a poco (no precisamente en ese orden) de la atención del paciente.

- Normas de higiene y seguridad.
- Procedimientos simples de enfermería.
- Procedimientos complejos de enfermería (invasivos).
- Cumplimiento del rol en el servicio asignado.
- Autonomía.
- Toma de decisiones.
- Comunicación con el equipo de salud.
- Asistencia en emergencias.
- Administración del espacio de trabajo (elementos, orden).
- Comunicación escrita, informes, evoluciones, etc.
- Administración del tiempo.
- Programación de tareas.
- Conocimiento teórico de la patología de los pacientes.
- Cuidados específicos.
- Higiene y confort.
- Apoyo psicológico y contención del paciente y familia.
- Educación del paciente.

Con esto, cada tarea realizada satisfactoriamente, desde la perspectiva más optimista, la podemos ligar a beneficios como:

- Aumento de la confianza y seguridad.
- Reforzar el potencial de iniciativa.
- Mejora en la autopercepción.
- Mejora de la imagen profesional en la institución.

- Más experiencia.
- Satisfacción personal.
- Satisfacción por la mejoría del paciente.
- Sentido de pertenencia.
- Desarrollo de la observación y la empatía.
- Reducción de los niveles de estrés y ansiedad laboral.
- Aumento de la eficiencia y/o eficacia en la tarea realizada.
- Desarrollo progresivo del criterio propio.
- Agradecimiento de la familia y entorno del paciente.

Lo ideal, y como propuesta personal, sería alentar a cada enfermero novato a realizar pequeñas gestiones de su desarrollo profesional desde la tarea más simple hasta la más compleja. Utilizar una lista de logros que lo orienten y motiven a exigirse sanamente para superarse, y a la vez, para que nunca se pierda el reconocimiento de todas las actividades de enfermería, por más simples o cotidianas que sean. Siempre viendo lo bueno, apreciando las condiciones y especialidades de cada persona, para poder entender que cada uno posee sus puntos fuertes y débiles... y trabajar en base a ello.

La implementación de un sistema nacional de puntaje que incluya premios y castigos podría crear en los estudiantes sueños de progreso, oportunidades, especialización y ofertas que acompañen su vocación, fortaleciendo aún más la calidad de enfermeros que se podría tener en Argentina.

Factores estresantes

Durante nuestros años de estudio hemos vivido la carrera de enfermería como una experiencia ideal, sumamente prometedora, amena e incluso de goce en las prácticas clínicas y la teoría. Mucho ha sido el trabajo de docentes y también de la universidad a lo largo de los años para ofrecer a los estudiantes propuestas educativas y ambientes amigables que motiven el desarrollo de una verdadera vocación. Tales son las buenas intenciones que quizás, pensado de otras maneras, se ocultan aspectos poco atractivos de la profesión para evitar alejar a los estudiantes. Aspectos negativos de la práctica misma, del entorno laboral, de la vida laboral cotidiana, de las responsabilidades diarias, de las

cargas y muchas otras cosas que para aquellos graduados, son difíciles de asimilar al mismo tiempo y desencadenan una serie de planteos a nivel personal, académico y personal.

Al comenzar a trabajar, comienza una especie de “batalla psicológica” en el interior, al encontrarnos con un choque entre las ideas adquiridas en el entorno académico y la vida laboral. Para Kramer (1974) el “reality shock” es un concepto usado para describir las reacciones de los nuevos trabajadores cuando se encuentran en una situación para la cual se sienten estudiados y preparados, y de repente en el momento, sienten que sus conocimientos no son suficientes o no encajan con dicha situación real⁴. Un shock que puede abarcar varios aspectos: social, personal, cultural, académico, profesional, etc.

Revisando lo propuesto por Kramer, podemos simplificar las fases del shock en:

- **Luna de miel (Honeymoon)**: etapa de emoción y perspectivas ideales sobre la profesión y su posterior desarrollo, Aquí podemos ubicar a los estudiantes y los graduados que aún no ingresan a trabajar.
- **Fase de shock (Shock phase)**: surgen pensamientos negativos sobre la profesión a medida que se compara y aprecia las muchas diferencias entre la vida académica y las exigencias de la vida laboral. Etapa vista en los primeros momentos de un enfermero al iniciar su primer trabajo.
- **Fase de recuperación (Recoveryphase)**: aceptación de las nuevas situaciones, búsqueda de apoyo y comienzo de la adaptación. Nuevas perspectivas sobre el trabajo.
- **Fase de resolución (Resolutionphase)**: toma alrededor de un año. Las sensaciones negativas van desapareciendo a medida que pasa el tiempo. El profesional comprende su rol, y su actitud lo lleva al crecimiento continuo.

Dicho de otra manera, el shock produce en el enfermero novato miedo, rechazo y decepción por algo que no era lo esperado, en general.

⁴ Kramer M. Reality shock: why nurses leave nursing. St. Louis: Mosby, 1974.

Leducq⁵ et al (2012), manifiestan que la transición de enfermero a estudiante es un proceso dinámico, en donde la preparación de la persona y el apoyo que reciba en el tiempo serán factores muy influyentes.

El paso del ambiente universidad al ambiente profesional en institución de salud, traerá consigo un proceso de ajustes y cambios intelectuales, socioculturales y físicos en la persona.

De acuerdo al estudio de Marrero y García⁶ (2017), algunos de los elementos más comunes que componen el “shock” en el enfermero novato, tenemos:

- La responsabilidad, la exigencia de calidad en los cuidados con el paciente. El novato puede apreciar las exigencias de tiempo y la carga de trabajo, a lo que se le suma la buena praxis profesional. Es normal sentirse abrumado y que en algún momento se lo deja “por su cuenta” y sin ayuda.
- La toma de decisiones: el nuevo enfermero debe lidiar y adaptarse a la convivencia con el equipo de salud (técnicos, camilleros, médicos, etc.) y es aquí donde entra otro aspecto no apreciado por las prácticas universitarias. Tomar decisiones, desde la más pequeña como decidir el orden de las tareas, a las más difíciles como brindar opiniones a médicos (para cursos de acción) o asistir urgencias. El miedo a equivocarse, ser mal visto, o a perder el trabajo están presentes.
- La falta de preparación, sentir que lo aprendido no es suficiente, no puede ser aplicado, o no se conoce en lo absoluto.
- La realidad es distinta, muchas diferencias con la práctica. El tiempo para atender a un paciente es limitado, a veces es menos del que nos gustaría dedicarle. La carga de trabajo, en especial en instituciones privadas, es mucha. Las tareas deben hacerse de prisa y a veces las técnicas no pueden realizarse con todos los cuidados que nos gustaría.

A los que nosotros podemos agregar:

⁵ Leducq M, Walsh P, Hinsliff-Smith K, McGarry J. A key transition for student nurses: the first placement experience. *Nurse education today*, 32 (7), 779-781. 2012.

⁶ Marrero Gonzalez CM, García Hernandez AM. La vivencia del paso de estudiante a profesional de enfermeras de Tenerife (España): un estudio fenomenológico [en línea]. Santa Cruz de la Palma; 2017. [fecha de acceso 8 de abril de 2019]. URL disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000100004

- Las tareas extra no incluidas en las prácticas, como el manejo de la comunicación y protocolos de cada institución. El manejo del teléfono del servicio e internos, la comunicación con todos los servicios. Las normas de cuidado y orden del espacio físico del servicio. El pase de guardia y los libros de comunicación.
- El papeleo y regularización administrativa de nuestro trabajo, trámites, protocolos y normas para pedir días de estudio, licencia, derechos del trabajador, asistencia gremial, etc.
- En menor medida, los ajustes de los hábitos y de nuestro entorno personal para mantener armonía con el trabajo. Organización de horarios, transporte, etc.

Debido a la falta de experiencia y al conocimiento fuera de contexto, se puede sentir frustración por no cumplir las expectativas de rendimiento y desarrollo. McKenna y Green⁷ (2004) coinciden en que los enfermeros al comenzar a trabajar encaran estos retos centrándose en su “propia supervivencia”. Es decir, ven cada jornada laboral como un potencial peligro, del cual se sobrevive realizando cada tarea que surge de manera satisfactoria, siendo el miedo a lo inesperado y a equivocarse el principal detonante de esta mentalidad.

Hoffart⁸ et al (2011) afirman la importancia del fenómeno, que afecta no sólo al profesional, sino también a la seguridad del paciente, la calidad de los cuidados y la estabilidad laboral... y nosotros mencionamos la necesidad de un compromiso de apoyo continuo en todas las etapas que atraviesa la persona desde su formación hasta su consolidación en el trabajo, y en su desarrollo futuro.

Lo cierto es que la conmoción va disminuyendo a medida que se gana experiencia y se refuerzan los conocimientos.

Las vivencias son al principio estresantes debido a la carga de trabajo, las exigencias de tiempo y a la vez la responsabilidad de una buena praxis.

⁷ McKenna L, Green C. Experiences and learning during a graduate nurse program: an examination using a focus group approach. *Nurse education in practice*, 4 (4), 258. 2004.

⁸ Hoffart N, Waddell A, Young MB. A model of new nurse transition. *Journal of profesional nursing*, 27 (6), 334-343.

Aplicación de los conocimientos

Siempre ha sido un objetivo de la enseñanza en Enfermería preparar profesionales que tengan herramientas para enfrentar las tareas reales en los distintos niveles de atención en salud. Aunque muy general, la práctica en Enfermería intenta simular un ambiente y situaciones lo más cercanos al trabajo diario de un enfermero en una institución de salud.

Profundizando más en la teorías, definiciones y técnicas sistematizadas a veces la resolución de problemas, la reflexión, el desarrollo de un criterio, y las presiones reales por la responsabilidad de nuestras acciones no es tan apreciada por los alumnos sino hasta el mismo momento de recibirse e iniciar el ejercicio profesional, convirtiéndose el algo abrumador, difícil de manejar que puede crear crisis, replanteos y tal vez la sensación de no tener la “preparación” suficiente para la resolución de problemas a un mayor nivel.

La toma de decisiones clínicas es un proceso complejo y contextual, que implica el pensamiento crítico, análisis de datos, reflexión, la aplicación del conocimiento y los fundamentos, destinado a tomar las acciones o curso de acción más óptimo para mantener la salud del paciente, recuperarla, o para acompañarlo hacia una muerte digna aliviando sus dolores.

Las autoras Lauri y Salanterä⁹ exponen en sus teorías a la toma de decisiones clínicas como un proceso dividido en cuatro etapas:

- Recolección de información para la interpretación del estado del paciente.
- Manejo de información y definición de los problemas de enfermería.
- Planeación.
- Implementación de enfermería, seguimiento y evaluación de la condición del paciente.

Además, las teorías de las autoras antes mencionadas explican la toma de decisiones clínicas enfocándose en dos modelos cognitivos. El primero es el modelo analítico que incluye un procesamiento de la información lento, estructurado, rígido y secuencial que organiza las tareas basándose puramente

⁹ Lauri S, Salanterä S. Developing an Instrument to Measure and Describe Clinical Decision Making in Different Nursing Fields. *Journal of Professional Nursing*. 2002; 18(2):93-100.

en lo teórico. Por otro lado, y de forma opuesta, el modelo intuitivo ofrece un procesamiento rápido, más práctico, de aplicación de patrones y experiencias previas, flexible y de reconocimiento del ámbito del paciente y de lo que se percibe de él.

Un estudio realizado por Quezada, Morán y Gonzalez¹⁰ en una universidad pública de México en 2017, muestra la realidad educativa en los estudiantes de licenciatura en enfermería donde sólo el 12,6% contaba con experiencia laboral. Los resultados generales luego de las evaluaciones indicaron que el modelo predominante fue el analítico-intuitivo (67%), coincidiendo en que aquellos enfermeros sin experiencia laboral (en su mayoría) utilizan un proceso de pensamiento lento ante situaciones nuevas que se le plantearon, mostrando una dificultad en la aplicación de la teoría en la práctica, con falta de experiencia en la observación de detalles del contexto y su integración. A los estudiantes les cuesta romper la rigidez de la sistematización teórica que les impide, al menos durante algunos momentos, ver los problemas desde una mirada fuera de los libros que les permita usar su percepción y criterio para elaborar una respuesta en base al entorno problemático.

La difícil responsabilidad legal de nuestras acciones, la presión del momento, la emergencia, el miedo a equivocarse, el pensamiento de las consecuencias de nuestros actos, la angustia por el paciente, etc. todo muy contrapuesto a la práctica universitaria sin exigencias de velocidad, de poca dificultad, y siempre dirigida y controlada por el tutor a cargo. Esto último casi creando el hábito de una dependencia a la autoridad, con tendencia a la falta de iniciativa, temor al error, falta de creatividad y de apreciación de la responsabilidad, lo que supone un gran obstáculo a la formación y solidificación de un criterio propio.

Lauri y Salanterá¹¹, asocian el modelo intuitivo con los enfermeros de mayor experiencia en comparación con aquellos con los que tenían

¹⁰ Quezada Y, Morán L, González P. Análisis de modelos y habilidades para la toma de decisiones clínicas en egresados de enfermería [en línea]. Aladefe; octubre 2017; volumen 7 (4). [fecha de acceso 8 de abril de 2019]. URL disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/265/analisis-de-modelos-y-habilidades-para-la-toma-de-decisiones-clinicas-en-egresados-de-enfermeria/>

¹¹ Lauri S, Salanterá S. Developing an Instrument to Measure and Describe Clinical Decision Making in Different Nursing Fields. *Journal of Professional Nursing*. 2002; 18(2):93-100.

poco o nada. Por lo tanto, para estos enfermeros experimentados es más fácil responder a la complejidad de los escenarios clínicos espontáneos, que demandan respuestas más rápidas y eficientes, y también resolver situaciones en casos de incertidumbre con su propio criterio. El modelo analítico o analítico-intuitivo permite resolver en la práctica tareas de naturaleza más estructurada e incluso rutinaria.

La observación cumple un papel importante en el manejo de datos para la toma de decisiones clínicas, y es una habilidad que actualmente los estudiantes comienzan a desarrollar cuando empiezan su vida laboral. Entonces, es normal suponer que el manejo de datos en estos casos sea de tipo analítico en el personal de nuevo ingreso, que busca encontrar similitudes en donde poder “encajar” la teoría, sin poder analizar las señales del paciente o los por qué. Según Quezada, Morán y Gonzalez, *“...podría caber la posibilidad de que los pasantes implementen intervenciones sin tener en claro el o los problemas de salud del paciente, lo cual amerita la implementación de estrategias que refuercen la fundamentación de los cuidados”*¹².

Todo esto necesita la implementación de una enseñanza de tipo reflexiva, más abierta, reforzando el proceso de atención en enfermería e integrándolo como herramientas para identificar y resolver problemas.

Aspectos relevantes al momento de la inserción laboral

El ingreso por primera vez al trabajo es una de las experiencias más importantes en la vida de cualquier persona. Supone incorporarse a la sociedad, madurar, iniciar un proyecto de autonomía (parcial o total), adquirir destrezas y habilidades, participar colectivamente para un objetivo productivo, institucionalizarse y asumir responsabilidades y derechos.

¹² Quezada Y, Morán L, González P. Análisis de modelos y habilidades para la toma de decisiones clínicas en egresados de enfermería [en línea]. Aladefe; octubre 2017; volumen 7 (4). [fecha de acceso 8 de abril de 2019]. URL disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/265/analisis-de-modelos-y-habilidades-para-la-toma-de-decisiones-clinicas-en-egresados-de-enfermeria/>

Según Dejours (2012) *"El trabajar no es reductible a una actividad de producción, trabajar es también convivir, vivir juntos ya que continuamente trabaja para otros, se trabaja con otros, se trabaja por otros"*¹³.

Por el cual los estudiantes de enfermería, reciben el título habilitante para el ejercicio profesional, y como persona adultas y tituladas, inician su carrera laboral en el ámbito asistencial, se encuentran en el punto preciso del choque entre la teoría y la práctica, el inicio de sus experiencias profesionales, dependerá entonces de múltiples factores como sus conocimientos teóricos adquiridos, los modelos de enfermería, como así también influirá en el la política de gestión de la institución en la que preste servicio, la relación con los pares y sus supervisores.

Las universidades e institutos son los responsables de la formación de ese recurso humano; actualmente los estudios e investigaciones fundamentan la necesidad de la importancia de la formación académica de este recurso para la calidad de los cuidados y la seguridad de la población; los profesionales bien formado abre las posibilidades de promoción y protección específica de la salud, prevención y tratamiento de enfermedades, y facilita el acceso a la atención a innumerables personas. En resumen, la formación inadecuada de los recursos humanos de enfermería es una grave amenaza para la seguridad de los pacientes y la calidad de los cuidados. Esta formación de enfermería va acompañada de un marco normativo y legal que regula y fiscaliza el ámbito educativo y el ejercicio profesional.

El profesional enfermero como requisito básico, debe saber que el cuidar se caracteriza por la observación, la recogida de datos, la planificación, la implementación, la evolución, la evaluación e interacción entre pacientes enfermeros y entre diversos profesionales de salud; también debe aprender a desarrollar un pensamiento crítico y reflexivo, permitiendo desvelar la realidad y proponer acciones transformadoras en el cuidado al individuo, mirando la calidad de la asistencia prestada y la satisfacción del paciente y familiares. Frente a estas consideraciones, destacamos que el enfermero recién recibido necesita de un perfil

¹³ Dejours, Chrisophe. El desgaste mental en el trabajo Modus laborandi, Modus laborandi, 19 de enero de 2009, p.7.

personal y profesional que le permita desarrollar sus funciones eficazmente, aliando conocimiento técnico-científico, humanización e individualización del cuidado.

El enfermero debe saber obtener el historial del paciente, hacer el examen físico, ejecutar el tratamiento, aconsejar y enseñar el mantenimiento de la salud y orientar a los enfermos sobre la continuidad del tratamiento; saber implementar la fundamentación científica (imprescindible), y lograr adaptabilidad en el equipo de trabajo y estabilidad emocional; también el enfermero necesita, además de la calificación adecuada adquirir habilidades profesionales específicas durante la ejecución de su trabajo, que le permitan desarrollar sus funciones eficazmente, aliando conocimiento técnico científico, dominio de la tecnología, humanización, individualización del cuidado y calidad en la asistencia prestada, disminuir la ansiedad de los pacientes y de sus familiares, cuidar del mantenimiento y organización del ambiente de trabajo junto a los demás miembros de su equipo.

Sin embargo, lograr el desarrollo de habilidades de sus pares constituye una actividad que exige empeño y dedicación del profesional. En dicho proceso de trabajo, el enfermero debe estar apto a tomar iniciativas, administrar tanto la fuerza de trabajo de enfermería, como los recursos físicos y materiales.

De los distintos textos surgen las siguientes observaciones:

- Los profesionales de nuevo ingreso, solo cuentan con las habilidades prácticas desarrolladas en las prácticas pre profesionales, como recurso único ante esta nueva etapa, la de la inserción en el campo laboral, lo que supone la generación de mayor nivel de estrés.
- Los enfermeros recién recibidos tienen una percepción del rol del enfermero, que predispone sus acciones como tal en las instituciones, les genera una definición ideal de la Enfermería como profesión.
- También les cuesta relacionarse con los pares que recién conoce, en sus actitudes para con el paciente como así también con el resto del equipo de salud.
- En el enfermero de reciente ingreso permanece una sensación de no tener la habilidad técnica o el conocimiento teórico suficiente para resolver

determinados problemas que van surgiendo en la interacción con los seres humanos a su cuidado.

- Una vez que el enfermero ingresa a la institución, se observa que cada uno posee un sistema interno de asimilación de conocimientos prácticos, en relación con el área, los compañeros de servicio, como así también del acompañamiento que el mismo reciba.
- La ausencia de políticas de acompañamiento y orientación del ingresante, tienen efectos negativos en el colectivo de experiencias de enfermeros de reciente ingreso en instituciones sanitarias; esto lleva a un aumento de la sobrecarga de los colegas con mayor antigüedad que se ven obligados de alguna forma a guiar al ingresante, lo que genera a su vez relaciones interpersonales profesionales inadecuadas afectando el clima laboral.

El personal de enfermería suele ser como más susceptible a padecer altos niveles de estrés laboral; debido a tanta implicación psicológica y emocional por los que pasan los profesionales.

El estrés es una respuesta fisiológica no específica del organismo ante una situación estresante al cual se lo denomina como “síndrome de adaptación general”, el cual incluye tres fases; fase de alarma, resistencia, agotamiento. Se considera que el estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores internos y externos) y los recursos disponibles de la persona; considerando las variables a las que se enfrentan. Estos son algunos tipos de estrés por las que pasan los profesionales (agudo, crónico, positivo y negativo).

Las vivencias del estrés colectivo en las unidades de trabajo y organizaciones de los servicios, con frecuencia son compartidas por miembros de una unidad de trabajo en el cual comparten muchos elementos; ambiente, cultura y religión por lo tanto están sometidos a los mismos estresores. Por el cual tienen mayor probabilidad de desarrollar vivencias y experiencias similares.

Los principales estresores a los que están sometidas los trabajadores son; condiciones ambientales, espacio físico, condiciones y características de trabajo (turnos rotatorios, exceso de trabajo, horario excesivo, ritmo de trabajo); otras características son el salario, no

considerado bien retribuido, inestabilidad laboral, toma de decisiones autónomas, la imprevisibilidad de las tareas, la imposición de normas, reglas, leyes. Comunicación insuficiente, relaciones colectivas, falta de formación en habilidades técnicas y vocabulario correcto, trabajo en equipo, aspectos organizativos destinados a la demanda constante del paciente, sobrecarga emocional y psicosocial.

También resulta de interés conocer las limitaciones profesionales, la falta de reconociendo de trabajo, falta de motivación, deterioro del desempeño, descoordinación, descenso de la eficacia, disminución del rendimiento en el trabajo, conductas de retroalimentación y evasión de responsabilidades.

Comunicación y trabajo en equipo

Según Viel (2004) el trabajo en equipo se puede definir como un método de trabajo colectivo coordinado, en el que los participantes intercambian sus experiencias, respetan sus roles y funciones, para lograr objetivos comunes al realizar una tarea conjunta¹⁴.

Para ello, es necesario que la misión, visión y valores, coincidan. Estos tres conceptos van a ser la “cultura” de la organización; del equipo de trabajo.

En los hospitales, trabajan un gran número de profesionales pertenecientes a distintas disciplinas y con diferentes niveles de responsabilidad. Para que el hospital funcione de manera adecuada, es necesario que todos estos profesionales se comuniquen de manera eficaz y que orienten sus esfuerzos hacia el alcance de los objetivos fijados por el hospital y por la unidad en la que trabajan.

El problema es que, en las organizaciones sanitarias, muchas veces, la comunicación entre los profesionales, ya sea entre profesionales con el mismo o distinto puesto de trabajo, es muy superficial y prácticamente, inexistente. Esto es debido a que, muchas veces, los profesionales toman decisiones de manera autónoma, sin contar con el resto de profesionales, provocando así una

¹⁴ Moreno Fernández MT. Análisis del trabajo en equipo entre enfermeras y auxiliares de enfermería, según los distintos modelos de organización de enfermería, universidad Navarra; 2015.

separación de las tareas e impidiendo en consecuencia la realización de un buen trabajo en equipo¹⁵ (Bautista et al, 2008; Pérez et al., 2006).

Este individualismo a la hora de trabajar y de tomar decisiones, sólo sirve para alejar a los profesionales de la creación de un equipo de trabajo, impidiendo una buena comunicación y coordinación entre los profesionales que trabajan en la misma unidad hospitalaria.

Da la casualidad de que las enfermeras, muchas veces, sirven de unión entre los pacientes y los médicos o el resto de profesionales, ya que es el equipo de enfermería quien pasa la mayor parte del tiempo con el paciente.

Una mala comunicación interprofesional puede hacer que se produzcan errores que acaben siendo nocivos para la salud del paciente.

De hecho, si analizamos esta falta de trabajo en equipo y comunicación entre los profesionales sanitarios desde el punto de vista del paciente, no se está llevando a cabo el trabajo de manera correcta. Si cada profesional hace su trabajo sin contar con el resto de profesionales que conforman el equipo, no están trabajando en equipo.

Además se está produciendo una mala coordinación de los recursos y el perjudicado es el paciente, dado que esta mala gestión puede afectar a la calidad y a la eficiencia de la atención que se ofrece (Bautista et al., 2008)

De hecho, según un estudio llevado a cabo por el sindicato de enfermeras SATSE¹⁶ (2012) los profesionales de enfermería, “cada vez perciben un ambiente laboral más desmejorado”.

En el estudio llevado a cabo por Buss et al¹⁷ (2010) se observa que la dinámica de grupos y los turnos de trabajo, permite que todos los

¹⁵ Bautista, E., Devesa, A., Guitart, M., Palma, M., y Pérez, M. (2008). Enfermería: ¿trabaja en equipo?. Fundació “la Caixa”. Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21603/1/2008_2.pdf
Pérez, E., y Oteo, L.A. (2006). Función directiva y recursos humanos en sanidad. Capítulo 3: Determinantes de la motivación en organizaciones sanitarias: cooperación y trabajo en equipo. Díaz de Santos, Madrid. PP: 100 – 105.

¹⁶ SATSE. Percepción de estrés en los profesionales de Enfermería en España. 2012.
Disponible en:
<http://www.satse.es/media/documentos/informes/estudio-satse-percepcion-de-estres-en-los-profesionales-de-enfermeria-en-espana>

¹⁷ Buss Thofehr M., Leopardi M.T., Coelho Amestoy S., Oliveira Arrieira I.C.. Formación de vínculos profesionales para el trabajo en equipo en enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2010 Oct [citado 2019 Dic 04]; (20). Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000300013&lng=es.

profesionales que trabajan en una unidad se relacionen entre ellos, ya que todos coinciden alguna vez durante sus turnos. Esto evita que se creen siempre los mismos equipos de trabajo. Aun así, la relación que se crea es bastante superficial, ya que son equipos de trabajo esporádicos, que van cambiando, impidiendo que los profesionales que lo forman lleguen a conocerse a fondo. Muchos de los entrevistados en este estudio, consideraron que cuando se trabaja en equipo, las cosas funcionan mejor, ya que las personas que forman el equipo de trabajo se comprometen más y las cosas quedan claras delante de todos los componentes del equipo¹⁸ (Buss, Leopardi, Coelho y Oliveira, 2010).[...] mantener una buena relación con tu grupo de trabajo es fundamental para la gestión de cualquier unidad, porque frecuentemente vas a necesitar ayuda. Los determinantes de interacción son los componentes de las relaciones interpersonales entre los miembros del equipo, entre las que se encuentran su disposición a colaborar, la confianza mutua, el respeto y la comunicación. La confianza es uno de los elementos clave e indispensable para el desarrollo de la formación de equipos de trabajo.

En los equipos de enfermería, que están constituidos por enfermeras y los de nuevo ingreso de enfermería, se han observado problemas de colaboración entre los distintos profesionales.

Pocos estudios han examinado la relación del trabajo entre las enfermeras, pero si se ha observado que las enfermeras no siempre confían en el nivel de competencia de los profesionales de ingreso reciente y por lo tanto, temen delegar en ellas ciertas actividades. En este mismo estudio (Potter y Grant, 2004) se documentó la percepción de que las enfermeras no escuchaban a las de nuevo Ingreso ni las incluían en la planificación del cuidado del paciente¹⁹.

Esta desconfianza en los compañeros de trabajo crea una individualización de las tareas y del trabajo, impidiendo de esta manera que se creen equipos de trabajo que estén basados en la confianza, la coordinación y la cooperación de profesionales de distintos ámbitos.

¹⁸ Buss Thofehrn,M, Leopardi,MT., Coelho Amestoy, S, Oliveira Arrieria. Formación de vínculos profesionales para el trabajo en equipo en enfermería. Enfermería global,revista ,oct 2010

¹⁹ Moreno Fernández MT. Análisis del trabajo en equipo entre enfermeras y auxiliares de enfermería, según los distintos modelos de organización de enfermería, universidad Navarra; 2015.

Por una parte, la filosofía de Weber introduce el concepto de discriminación, refiriéndose a aquellas restricciones de oportunidades, que uno o varios grupos de poder imponen sobre un determinado colectivo; de tal forma que el grupo en desventaja aporta tal característica a cada uno de sus miembros por el mero hecho de pertenecer a éste. Los grupos discriminados suelen denominarse, actualmente, “minorías” y en general los grupos que discriminan son las “mayorías”.

CAPITULO II: DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO

El estudio que estamos realizando sobre las vivencias de enfermería es un estudio cuantitativo retrospectivo y de tipo transversal en el cual se van a estudiar las distintas variables en un determinado momento (inserción laboral); de tipo descriptivo con variables cualitativas. En el cual vamos a describir y cuantificar las distintas vivencias por las que pasan los profesionales al momento de la inserción laboral los distintos sentimientos por los que pasan los profesionales, aplicación de conocimientos y percepciones del entorno.

ÁREA DE ESTUDIO

La investigación de este estudio se realizará en el Hospital Español de Mendoza, Argentina.

UNIVERSO Y MUESTRA

- Universo: Enfermeros del Hospital Español
- Muestra: 40 enfermeros que desempeñen sus tareas dentro del Hospital Español, en cualquiera de sus servicios.
- Criterios de inclusión: cualquier título, antigüedad y experiencia previa. Encuesta destinada a los enfermeros que puedan aportar datos de los primeros momentos de su ingreso laboral.

El universo de nuestra investigación está delimitado a todos los profesionales de enfermería, en todos sus niveles de formación (auxiliares, profesionales, universitarios, licenciados, magister, etc) que desempeñen sus tareas en el Hospital Español.

Será indistinto pero cuantificable para nosotros la edad, sexo, nivel de conocimientos, institución de egreso de los participantes y la experiencia laboral previa. Pero si será requisito que los participantes recuerden y puedan aportar los datos requeridos respecto a los primeros momentos de su ingreso laboral.

El tamaño de la muestra para nuestro estudio será de 40 profesionales de enfermería, provenientes del "Hospital Español" ubicado en la calle San Martín 965 de Godoy Cruz provincia de Mendoza. La selección se realizará de manera aleatoria y sin conocimientos previos ni consideraciones sobre los participantes

elegidos, solamente teniendo en cuenta que los participantes expresen ser capaces de recordar sus experiencias y sensaciones vividas al momento de su ingreso laboral con buena lucidez, previo a la realización de la encuesta.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS	
Edad	De 21 a 25 años De 26 a 35 años 36 años o más
Sexo	Masculino Femenino
Nivel de formación	Auxiliar en Enfermería Enfermero Licenciado en Enfermería Magister en Enf.
Área de desempeño y servicio al que pertenece	Clínica médica Pediatria Neonatología Maternidad Aislamiento Transplante Cirugía cardiovascular Terapia intensiva
Tiempo de permanencia en la institución o antigüedad	1 año o menos 2 a 5 años 6 a 10 años 10 años o más
RELACIONES	
Enfermero-Enfermero	Excelente Muy buena Buena Regular Mala No sabe / No contesta
Enfermero-Paciente	Excelente Muy buena Buena Regular Mala No sabe / No contesta
Enfermero-Equipo de Salud (Médicos, técnicos, etc.)	Excelente Muy buena Buena Regular Mala No sabe / No contesta
Enfermero-Jefe o Supervisor	Excelente Muy buena Buena Regular Mala No sabe / No contesta

EMOCIONES QUE SE EXPERIMENTAN EN EL NUEVO INGRESO	
Ansiedad	Siempre Casi siempre Eventualmente Nunca No sabe / No contesta
Miedo	Siempre Casi siempre Eventualmente Nunca No sabe / No contesta
Incertidumbre	Siempre Casi siempre Eventualmente Nunca No sabe / No contesta
Alegría / Placer	Muchísimo Bastante Medianamente Poco Nada No sabe / No contesta
Incomodidad	Siempre Casi siempre Eventualmente Nunca No sabe / No contesta
Anticipación	Siempre Casi siempre Eventualmente Nunca No sabe / No contesta
Orgullo	Siempre Casi siempre Eventualmente Nunca No sabe / No contesta
Tristeza / Decepción	Siempre Casi siempre Eventualmente Nunca No sabe / No contesta
Agradecimiento	Siempre Casi siempre Eventualmente Nunca No sabe / No contesta
Resentimiento / Ira	Si Siempre lo tuve A veces tuve Nunca No sabe / No contesta
Nostalgia	Si Siempre lo tuve A veces tuve Nunca No sabe / No contesta
MANEJO DE EMOCIONES	
Cómo maneja las emociones que se le presentan?	Huyendo de la situación Hablándolo con compañeros de trabajo Hablándolo con jefe de sección

	Hablándolo con supervisión general Hablándolo con algún familiar Hablándolo con amigos No hablando con nadie
PROBLEMÁTICAS MÁS COMUNES	
Maltrato desde su jefe	Si Siempre lo tuve A veces tuve Nunca No sabe / No contesta
Rechazo por parte de sus compañeros de trabajo	Si Siempre lo tuve A veces tuve Nunca No sabe / No contesta
Rechazo por parte de los médicos	Si Siempre lo tuve A veces tuve Nunca No sabe / No contesta
ASPECTOS ESTRESANTES	
Manejo de técnicas	Muy adecuados Adecuados Algo adecuados No adecuados No sabe / No contesta
La falta de compañerismo entre el personal de salud	Si Siempre A veces Nunca No sabe / No contesta
La falta de acompañamiento por parte de los jefes	Si Siempre A veces Nunca No sabe / No contesta
Espacios: vestuarios, lugar para receso o descanso, cocina, etc.	Muy adecuados Adecuados Algo adecuados No adecuados No sabe / no contesta
Cómo considera la seguridad en el lugar de trabajo	Muy segura Segura Poco segura Insegura
Turnos rotatorios	Si tiene No tiene No sabe / No contesta Es adecuado Es exigente Es frustrado Es agobiante Otros
Sobrecarga de trabajo, Exceso de trabajo, Recargos	Si tiene No tiene No sabe / No contesta Es adecuado Es exigente Es frustrado Es agobiante

	Otros
PERCEPCIÓN DEL TRATO	
Con la institución	Excelente Muy bueno Bueno Regular Malo No sabe / No contesta
Con su jefe inmediato superior	Excelente Muy bueno Bueno Regular Malo No sabe / No contesta
Con los supervisores	Excelente Muy bueno Bueno Regular Malo No sabe / No contesta
Con el jefe médico	Excelente Muy bueno Bueno Regular Malo No sabe / No contesta
Autopercepción – Compañerismo	Excelente Muy bueno Bueno Regular Malo No sabe / No contesta
Inclusión laboral por parte de compañeros de trabajo o jefe de servicio	Me incluyen Me incluyen siempre Me incluyen a veces Me incluyen raras veces No me incluyen No sabe / No contesta
Acompañamiento (Apoyo / Inquietudes)	Si recibió No recibió No sabe / No contesta
Capacitación	Si recibió No recibió No sabe / No contesta
Exigencias laborales por parte del jefe o supervisor	Si No No sabe / No contesta
Respeto por las normas	Si No No sabe / No contesta
Trabajo en equipo	Excelente Muy bueno Bueno Regular Malo No sabe / No contesta
APLICACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS	
¿Cómo percibe que ha sido la aplicación de sus conocimientos en su ingreso?	Lo ha aplicado de gran manera Muy aplicado Lo ha aplicado medianamente Lo ha aplicado poco No lo ha aplicado

	No sabe / No contesta
Manejo de técnicas	Muy adecuado Adecuado Algo adecuado No adecuado No sabe / No contesta
Orientación institucional	Si recibió No recibió No sabe / No contesta
¿Cómo cree que usted se desempeña en su medio laboral?	Excelente Muy bien Bien Regular Mal No sabe / No contesta
Adaptación en la institución	Excelente Muy buena Buena Regular Mala No sabe / No contesta
Se le proporcionó uniforme?	Si No No sabe / No contesta
Le brindaron elementos necesarios para realizar sus actividades?	Si No No sabe / No contesta

Estas mediciones nos proporcionarán datos que nos muestren la situación actual respecto a las experiencias que viven los nuevos profesionales que ingresan a trabajar por primera vez.

Al tratarse de un estudio descriptivo, nos enfocaremos únicamente en la presentación y muestra de datos. No habrá hipótesis que se desee poner en prueba, pero si apreciaciones personales en base a resultados obtenidos.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento que utilizaremos será la encuesta de elaboración propia por los estudiantes autores del estudio, con preguntas cerradas de múltiple opción con escala nominal. La encuesta estará estandarizada en papel, anónima y el proceso se realizará durante la marcha y a medida que se va abordando a los participantes que cumplen los requisitos del estudio, uno a uno. Consideramos no necesario realizar una prueba piloto por lo cual la encuesta se llevara a cabo en forma directa con los profesionales que cumplan con los requisitos antes mencionados.



Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de ciencias Médicas
Escuela de Enfermería - Taller de producción de Tesina

El presente instrumento ha sido elaborado para obtener información sobre las vivencias por las que pasa los enfermeros al momento de la inserción laboral, la cual se llevara a cabo en el Hospital Español de Mendoza, el mismo se llevara a cabo por los estudiantes del ciclo de la licenciatura de la U.N.C. con fines investigativo.

La respuesta que usted aporte será de tipo confidencial y anónima. Agradecemos su colaboración.

CUESTIONARIO

DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS

Edad:

- Entre 21 y 25
- Entre 26 y 35
- 36 y mas

Sexo:

- Femenino
- Masculino

Nivel de formación:

- Auxiliar en enfermería
- Enfermero
- Licenciado en enfermería
- Magister

Área de desempeño:

- Clínica medica
- Pediatría
- Neonatología
- Maternidad
- Aislamiento
- Trasplante
- Cirugía cardiovascular
- Terapia intensiva

Antigüedad:

- Un año o menos:
- De dos a 5 años
- De 6 a 10 años
- Más de 10 años

RELACIONES

¿Cómo califica la relación que tiene con sus compañeros?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- No sabe/no contesta

¿Cómo califica la relación que tiene con sus pacientes?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- No sabe/no contesta

¿Cómo califica la relación que tiene con el equipo de salud (Médicos, técnicos, camilleros, etc.)?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- No sabe/no contesta

¿Cómo considera su relación con su jefe de servicio / supervisor?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

- No sabe/no contesta

EMOCIONES DEL NUEVO INGRESO

¿Ha experimentado ANSIEDAD durante el primer período de su ingreso laboral?

- Siempre
- Casi siempre
- Eventualmente
- Nunca
- No sabe / No contesta

¿Ha experimentado MIEDO durante el primer período de su ingreso laboral?

- Siempre
- Casi siempre
- Eventualmente
- Nunca
- No sabe / No contesta

¿Ha experimentado INCERTIDUMBRE durante el primer período de su ingreso laboral?

- Siempre
- Casi siempre
- Eventualmente
- Nunca
- No sabe / No contesta

¿Ha experimentado ALEGRÍA / PLACER durante el primer período de su ingreso laboral?

- Muchísimo
- Bastante
- Medianamente
- Poco
- Nada
- No sabe / No contesta

¿Ha experimentado INCOMODIDAD durante el primer período de su ingreso laboral?

- Siempre
- Casi siempre
- Eventualmente
- Nunca
- No sabe / No contesta

¿Ha experimentado ANTICIPACIÓN durante el primer período de su ingreso laboral?

- Siempre
- Casi siempre
- Eventualmente
- Nunca
- No sabe / No contesta

¿Ha experimentado ORGULLO durante el primer período de su ingreso laboral?

- Siempre
- Casi siempre
- Eventualmente
- Nunca
- No sabe / No contesta

¿Ha experimentado TRISTEZA / DECEPCIÓN durante el primer período de su ingreso laboral?

- Siempre
- Casi siempre
- Eventualmente
- Nunca
- No sabe / No contesta

¿Ha experimentado AGRADECIMIENTO durante el primer período de su ingreso laboral?

- Siempre
- Casi siempre
- Eventualmente
- Nunca
- No sabe / No contesta

¿Ha experimentado RESENTIMIENTO / IRA durante el primer período de su ingreso laboral?

- Si
- Siempre lo tuve
- A veces tuve
- Nunca
- No sabe / No contesta

¿Ha experimentado NOSTALGIA durante el primer período de su ingreso laboral?

- Si
- Siempre lo tuve
- A veces tuve
- Nunca
- No sabe / No contesta

MANEJO DE LAS EMOCIONES

¿Cómo maneja las emociones que se le presentan?

- Huyendo de la situación...
- Hablándolo con compañeros de trabajo.
- Hablándolo con el jefe de sección.
- Hablándolo con supervisión general.
- Hablándolo con algún familiar
- Hablándolo con amigos
- No hablando con nadie.

PROBLEMÁTICAS MÁS COMUNES

¿Sufre de maltrato de su jefe de servicio?

- Si
- Siempre lo tuve
- A veces tuve
- Nunca
- No sabe / No contesta

¿Sufre de rechazo por parte de sus compañeros de trabajo?

- Si
- Siempre lo tuve
- A veces tuve
- Nunca
- No sabe/ no contesta

¿Sufre de rechazo por parte de los médicos?

- Si
- Siempre lo tuve
- A veces tuve
- Nunca
- No sabe/ no contesta

ASPECTOS ESTRESANTES

¿Cómo considera el manejo de técnicas de enfermería en su servicio?

- Muy adecuados
- Adecuados
- Algo adecuados
- No adecuados
- No sabe / No contesta

¿Ha experimentado falta de compañerismo entre todo el personal de salud?

- Si
- Siempre
- A veces
- Nunca
- No sabe / No contesta

¿Ha experimentado falta de acompañamiento por parte de su jefe?

- Si
- Siempre
- A veces
- Nunca
- No sabe / No contesta

¿Cómo considera los espacios en su lugar de trabajo (vestuario, lugar de receso o descanso, cocina, etc.)?

- Muy adecuados
- Adecuados
- Algo adecuados
- No adecuados
- No sabe / no contesta

¿Cómo considera la seguridad en su lugar de trabajo?

- Muy segura
- Segura
- Poco segura
- Insegura

¿Tiene turnos rotatorios su lugar de trabajo?

- Si tiene
- No tiene

- No sabe / No contesta

En caso de ser SI, responda:

- Es adecuado
- Es exigente
- Es frustrado
- Es agobiante
- Otro

¿Hay sobrecarga de trabajo, exceso de trabajo o recargos en su lugar de trabajo?

- Si tiene
- No tiene
- No sabe / No contesta

En caso de ser SI, responda:

- Es adecuado
- Es exigente
- Es frustrado
- Es agobiante
- Otro

PERCEPCION DEL TRATO

¿Cómo percibe el trato de la institución hacia usted?

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo
- No sabe / No contesta

¿Cómo percibe el trato de su jefe inmediato hacia usted?

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo
- No sabe / No contesta

¿Cómo percibe el trato de los supervisores hacia usted?

- Excelente
- Muy bueno

- Bueno
- Regular
- Malo
- No sabe / No contesta

¿Cómo percibe el trato del jefe médico hacia usted?

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo
- No sabe / No contesta

¿Cómo percibe el compañerismo hacia usted?

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo
- No sabe / No contesta

¿Cómo experimenta la inclusión laboral por parte de sus compañeros de trabajo y jefe de servicio?

- Me incluyen
- Me incluyen siempre
- Me incluyen a veces
- Me incluyen raras veces
- No me incluyen
- No sabe / No contesta

¿Ha recibido acompañamiento en su lugar de trabajo?

- Si recibió
- No recibió
- No sabe / No contesta

¿Ha recibido capacitación en su lugar de trabajo?

- Si recibió
- No recibió
- No sabe / No contesta

¿Hay exigencias laborales por parte del jefe o supervisor?

- Si

- No
- No sabe / No contesta

¿Hay respeto por las normas de la institución?

- Si
- No
- No sabe / No contesta

¿Cómo percibe el trabajo en equipo en su lugar de trabajo?

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo
- No sabe / No contesta

APLICACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS

¿Cómo ha sido la aplicación de sus conocimientos en su ingreso laboral?

- Lo ha aplicado de gran manera
- Muy aplicado
- Lo ha aplicado medianamente
- Lo ha aplicado poco
- No lo ha aplicado
- No sabe / No contesta

¿Cómo considera su manejo de técnicas en su ingreso laboral?

- Muy adecuado
- Adecuado
- Algo adecuado
- No adecuado
- No sabe / No contesta

¿Ha recibido orientación institucional?

- Si recibió
- No recibió
- No sabe / No contesta

¿Cómo considera usted su desempeño laboral?

- Excelente
- Muy bueno

- Bueno
- Regular
- Malo
- No sabe / No contesta

¿Cómo considera usted su adaptación en la institución?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- No sabe / No contesta

¿Se le ha proporcionado uniforme?

- Si
- No
- No sabe / No contesta

¿Le brindaron los elementos necesarios para realizar sus actividades?

- Si
- No
- No sabe / No contesta

ANALISIS PROCESAMIENTOS Y PRESENTACION DE DATOS

Las encuestas fueron realizadas al personal de enfermería del Hospital Español, de las cuales se representan los siguientes gráficos.

TABLA MATRIZ Y GUÍA DE CÓDIGOS

Para el mejor entendimiento y practicidad en la presentación de datos, optaremos por asignar numeración a las respuestas, para determinar posibles “puntajes” en algunas categorías de la encuesta. Los valores asignados pueden variar dependiendo el tipo de pregunta, cantidad de ítems que incluya y el tipo de variable que se intente cuantificar, respondiendo de la siguiente manera:

EDAD: (Pregunta 1)

1. Entre 21 y 25
2. Entre 26 y 35
3. 36 o más

SEXO: (Pregunta 2)

1. Femenino
2. Masculino

NIVEL DE FORMACIÓN: (Pregunta 3)

1. Auxiliar en Enfermería
2. Enfermero
3. Licenciado
4. Magister

ÁREA DE DESEMPEÑO: (Pregunta 4)

1. Clínica médica
2. Pediatría
3. Neonatología
4. Maternidad
5. Aislamiento
6. Trasplante
7. Cirugía Cardiovascular
8. UTI

9. Otros

ANTIGÜEDAD: (Pregunta 5)

1. Un año o menos
2. De 2 a 5 años
3. De 6 a 10 años
4. Más de 10 años

Preguntas 6, 7, 8, 9, 36, 37, 38, 39, 40, 47, 48

5. Excelente
4. Muy bueno
3. Bueno
2. Regular
1. Malo
9. No sabe / No contesta

Preguntas 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 24, 25, 26, 28, 29

4. Siempre
3. Casi siempre
2. A veces
1. Nunca
9. No sabe / No contesta

Preguntas 19, 20, 21, 22, 23

1. Huyendo de la situación
2. Hablándolo con compañeros de trabajo
3. Hablándolo con el jefe de sección
4. Hablándolo con supervisión general
5. Hablándolo con algún familiar
6. Hablándolo con amigos
7. No hablando con nadie

Preguntas 27, 30, 46

4. Muy adecuado
3. Adecuado
2. Algo adecuado
1. No adecuado
9. No sabe / No contesta

Pregunta 31

4. Muy segura
3. Segura
2. Poco segura
1. Insegura

Preguntas 32, 34, 43, 44, 49, 50

1. Si
2. No
9. No sabe / No contesta

Preguntas 33, 35

1. Es adecuado
2. Es exigente
3. Es estresante
4. Es agobiante
5. Otro

Pregunta 41

8. Me incluyen
4. Me incluyen siempre
3. Me incluyen a veces
2. Me incluyen raras veces
1. No me incluyen
9. No sabe / No contesta

Pregunta 42

1. Enfermeros
2. Jefe de servicio
3. Supervisores
4. Equipo médico
5. Otros

Pregunta 45

5. Lo ha aplicado de gran manera
4. Muy aplicado
3. Lo ha aplicado medianamente
2. Lo ha aplicado poco
1. No lo ha aplicado
9. No sabe / No contesta

	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>	<u>9</u>	<u>10</u>	<u>11</u>	<u>12</u>	<u>13</u>	<u>14</u>	<u>15</u>	<u>16</u>	<u>17</u>	<u>18</u>	<u>19</u>	<u>20</u>
E1	3	1	2	9	4	3	4	3	4	3	2	2	4	1	2	3	1	1	2	2
E2	3	1	2	7	4	3	3	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2
E3	3	1	2	9	4	3	3	3	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	3
E4	1	1	2	2	1	3	4	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	9	7	7
E5	3	1	3	1	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	5
E6	2	2	2	1	1	4	4	4	5	2	2	3	2	2	9	9	9	9	6	5
E7	2	1	2	2	1	3	3	3	3	1	2	4	2	2	3	1	3	3	7	5
E8	1	1	2	8	1	3	3	2	9	2	2	2	2	2	1	4	9	9	5	7
E9	2	2	3	1	1	3	2	4	4	3	3	2	3	1	1	9	9	9	6	6
E10	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	9	2	1	2	2	5
E11	2	1	2	1	3	4	4	3	3	3	4	2	2	2	2	2	1	2	2	3
E12	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	1	1	1	4	2
E13	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	2	3	3	2	2	2	5	5
E14	2	1	2	2	2	4	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	1	1	2	5
E15	3	2	3	4	3	3	4	3	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	6	2
E16	3	2	2	1	3	4	4	4	2	3	4	2	2	4	2	2	2	3	6	6
E17	1	2	2	5	2	2	2	2	3	3	3	1	3	9	1	9	1	1	6	2
E18	3	2	2	2	2	9	1	4	4	3	2	9	9	9	9	9	9	9	5	5
E19	2	1	3	5	2	3	3	2	3	4	1	3	9	2	2	3	9	1	5	6
E20	3	2	3	1	4	3	2	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	5	1
E21	2	2	3	5	4	4	4	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	5	2
E22	3	2	3	6	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	7	5
E23	3	1	3	1	4	4	3	4	3	3	2	3	3	1	1	3	1	1	5	2
E24	3	2	2	2	2	9	1	2	2	3	2	3	1	9	1	2	1	1	5	6
E25	2	1	2	9	3	3	9	1	2	2	1	1	1	9	1	1	1	9	2	2
E26	1	2	2	1	1	3	9	3	1	3	2	2	3	3	1	4	1	9	5	2
E27	2	1	3	2	2	3	4	3	5	4	3	4	2	1	1	2	1	1	3	6
E28	3	1	2	9	2	4	4	2	3	1	2	1	2	1	1	3	2	9	2	2
E29	3	1	3	1	4	4	2	1	2	2	2	2	3	1	2	3	1	2	5	5
E30	1	2	2	6	1	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	6	6
E31	2	1	2	7	3	3	3	3	4	3	1	2	4	1	1	2	1	1	3	7
E32	1	2	2	2	2	4	4	4	9	4	2	4	3	2	9	3	1	1	5	2
E33	1	1	2	1	1	2	3	1	4	2	4	3	2	9	2	2	1	2	4	2
E34	2	2	3	1	3	4	3	3	9	3	2	1	3	3	1	9	2	9	5	2
E35	3	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	1	1	5	5
E36	2	2	3	1	2	9	9	2	2	2	2	9	9	2	9	2	1	9	7	7
E37	2	1	3	8	1	4	4	2	3	1	1	2	3	1	9	2	1	9	7	7
E38	3	1	3	9	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	9	1	5	5
E39	2	1	3	1	2	2	3	2	3	1	2	9	2	1	2	9	9	1	5	5
E40	2	1	2	9	2	9	3	1	1	3	4	3	9	4	3	1	2	3	5	5

	<u>21</u>	<u>22</u>	<u>23</u>	<u>24</u>	<u>25</u>	<u>26</u>	<u>27</u>	<u>28</u>	<u>29</u>	<u>30</u>	<u>31</u>	<u>32</u>	<u>33</u>	<u>34</u>	<u>35</u>
E1	7	3	6	1	2	1	3	3	2	3	1	1	3	1	3
E2	3	5	7	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	2
E3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	2	2	1	5	2	-
E4	7	5	6	9	2	9	2	2	2	2	2	2	-	1	3
E5	2	5	5	1	2	1	2	2	2	3	3	1	3	1	2
E6	7	5	3	9	2	9	9	3	4	3	3	1	1	1	2
E7	6	4	6	9	1	3	2	2	9	1	1	1	2	1	4
E8	6	6	7	9	9	9	9	3	2	2	2	1	3	1	2
E9	6	6	6	2	2	2	3	2	2	2	2	2	-	9	-
E10	5	2	2	9	2	1	2	2	2	3	1	5	9	-	-
E11	2	5	2	2	1	1	3	3	1	2	3	2	-	1	3
E12	2	5	5	3	2	2	2	2	2	2	2	2	-	1	1
E13	5	6	6	9	2	2	3	3	2	2	3	1	2	1	2
E14	5	5	5	1	2	1	3	2	2	3	3	2	-	2	-
E15	7	2	7	2	1	1	2	2	2	3	2	-	2	-	-
E16	5	2	6	2	1	1	3	4	2	2	3	2	-	2	-
E17	2	6	6	1	1	1	3	3	1	3	3	1	2	1	4
E18	4	4	5	1	2	9	2	9	9	3	4	1	5	1	3
E19	2	6	7	1	9	9	1	2	1	1	2	1	3	9	-
E20	7	7	7	2	2	2	2	2	2	3	2	-	9	-	-
E21	3	2	7	2	2	1	2	2	2	3	2	-	2	-	-
E22	5	6	7	2	1	1	3	3	1	2	3	1	2	1	2

E23	5	6	5	1	1	1	4	2	3	3	1	1	2	2	-
E24	6	6	7	1	9	9	1	3	2	1	1	1	2	1	3
E25	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	-	2	-
E26	6	7	7	3	2	2	1	2	1	2	1	2	-	9	-
E27	4	3	3	9	1	9	2	4	4	3	3	1	3	1	2
E28	2	7	7	1	1	1	2	2	2	3	3	1	1	1	1
E29	5	6	6	1	1	9	3	2	2	2	3	2	-	2	-
E30	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	3	1	5	1	3
E31	3	3	7	9	9	9	2	4	3	3	4	1	3	9	-
E32	5	6	6	1	1	9	9	3	2	9	3	1	5	1	2
E33	2	7	7	1	1	1	3	3	9	2	3	1	2	1	2
E34	5	5	7	9	1	1	9	4	9	9	3	1	2	1	2
E35	5	5	7	2	2	2	3	2	2	3	2	1	4	1	3
E36	6	6	6	2	9	9	9	3	9	2	4	1	3	1	3
E37	5	7	7	9	1	1	2	2	1	1	3	1	4	1	3
E38	6	6	6	2	2	2	3	3	2	3	3	2	-	2	-
E39	5	5	5	2	2	2	2	3	2	2	1	1	5	1	4
E40	5	5	5	3	2	3	1	9	1	2	2	2	-	2	-

	<u>36</u>	<u>37</u>	<u>38</u>	<u>39</u>	<u>40</u>	<u>41</u>	<u>42</u>	<u>43</u>	<u>44</u>	<u>45</u>	<u>46</u>	<u>47</u>	<u>48</u>	<u>49</u>	<u>50</u>
E1	3	4	2	3	3	3	1	1	2	3	3	4	4	1	1
E2	3	3	2	3	3	2	1	1	1	3	3	4	3	1	1
E3	3	3	3	3	3	8	1	1	1	5	3	3	3	1	1
E4	3	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	4	4	1	1
E5	2	2	2	3	3	4	1	1	1	3	3	3	3	1	1
E6	3	3	3	3	3	8	1	2	2	3	3	1	3	1	1
E7	3	3	3	3	3	1	2	9	9	9	9	9	9	9	9
E8	2	3	4	2	4	2	1	1	9	9	2	3	2	1	1
E9	3	3	3	4	4	4	1	9	9	2	9	3	3	9	9
E10	3	3	3	3	3	2	3	9	9	2	2	3	3	1	9
E11	3	2	2	3	3	2	1	1	1	5	3	3	3	1	1
E12	3	2	3	2	2	2	1	1	9	3	3	3	3	1	1
E13	2	2	2	3	4	4	1	1	1	4	3	3	2	1	1
E14	3	3	2	3	3	3	1	1	1	4	3	3	3	1	1
E15	3	3	3	3	3	2	1	1	1	3	2	3	3	1	1
E16	2	3	3	3	4	4	1	1	1	4	2	4	3	1	1
E17	2	3	2	3	3	2	1	1	1	3	2	3	4	1	1
E18	3	4	5	5	5	3	2	1	2	5	4	5	5	1	1
E19	2	3	3	2	2	3	5	9	9	1	2	4	3	1	1
E20	3	3	3	3	3	8	1	9	1	3	3	4	4	1	1
E21	3	3	3	3	3	3	1	1	1	4	3	3	3	1	1
E22	2	4	2	3	4	4	1	1	1	3	3	3	4	1	1
E23	4	4	4	4	3	8	1	2	1	3	3	4	4	1	1
E24	3	9	2	9	2	8	5	1	1	3	3	4	4	1	1
E25	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1
E26	9	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	4	4	1	1
E27	4	3	4	9	5	4	3	1	1	9	2	4	4	1	1
E28	5	5	5	5	5	4	1	2	1	4	4	5	5	1	1
E29	2	3	9	2	2	2	1	1	9	3	3	4	3	1	1
E30	2	3	9	9	9	2	1	1	1	2	9	4	3	1	1
E31	4	4	4	3	5	3	2	1	1	4	4	5	5	1	1
E32	2	1	1	2	9	2	1	1	9	3	2	3	2	1	1
E33	3	3	3	4	4	3	1	9	1	3	3	3	4	1	9
E34	3	3	2	9	3	8	1	2	9	2	3	3	3	1	1
E35	2	3	2	3	3	2	5	9	1	3	3	3	9	1	1
E36	2	3	3	3	3	8	1	1	1	5	9	3	4	1	9
E37	3	3	3	3	4	2	1	9	1	9	3	4	4	1	1
E38	3	3	9	3	4	2	5	9	1	5	4	4	9	1	1
E39	3	3	3	3	3	8	1	1	1	1	2	4	3	1	1
E40	1	1	1	1	1	1	1	9	2	3	3	3	3	1	1

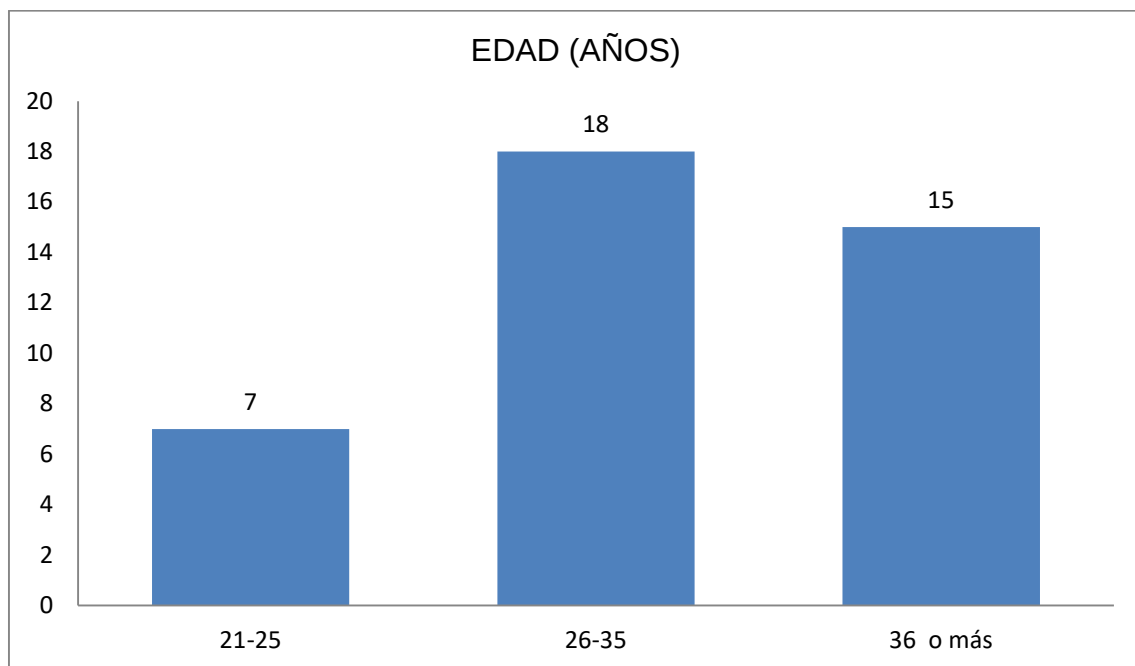
GRÁFICOS Y COMENTARIOS

Tabla N°1. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN **EDAD**

EDAD	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
21 a 25 años	7	17.5 %
26 a 35 años	18	45 %
36 años o más	15	37.5 %
TOTAL	40	100 %

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°1. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN **EDAD**



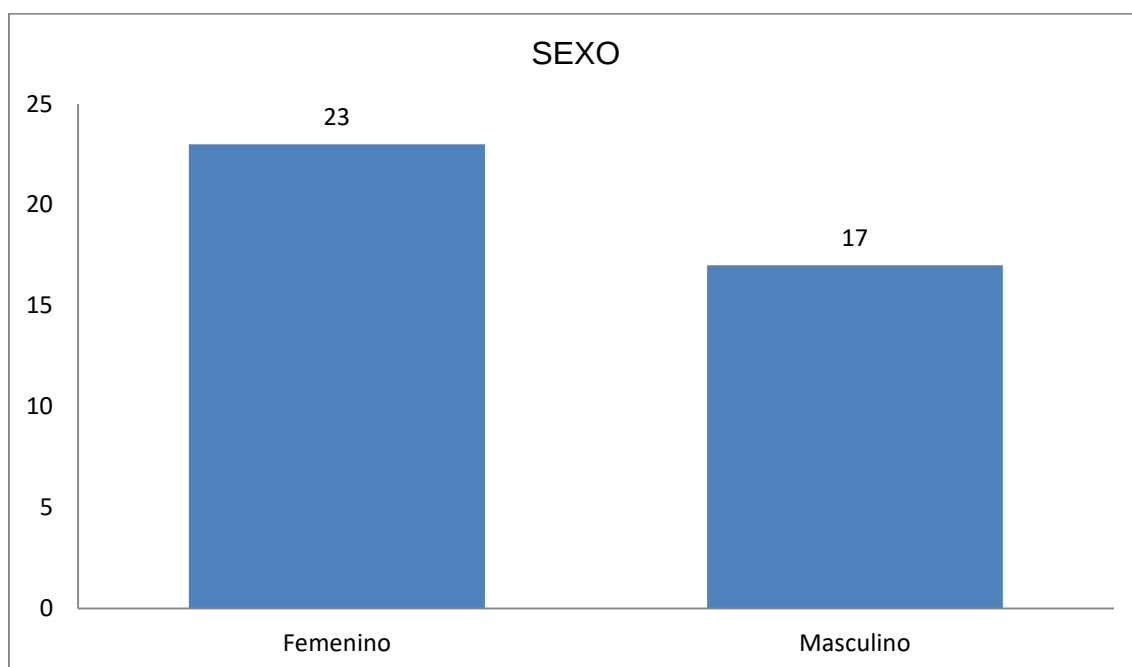
Comentario: El grafico muestra que en un 45 % el personal de enfermería se encuentra en una edad etaria de entre 26- 35 años encontrándose en la etapa del adulto joven.

Tabla N°2. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN **SEXO**

SEXO	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Femenino	23	57.5%
Masculino	17	42.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°2. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN **SEXO**



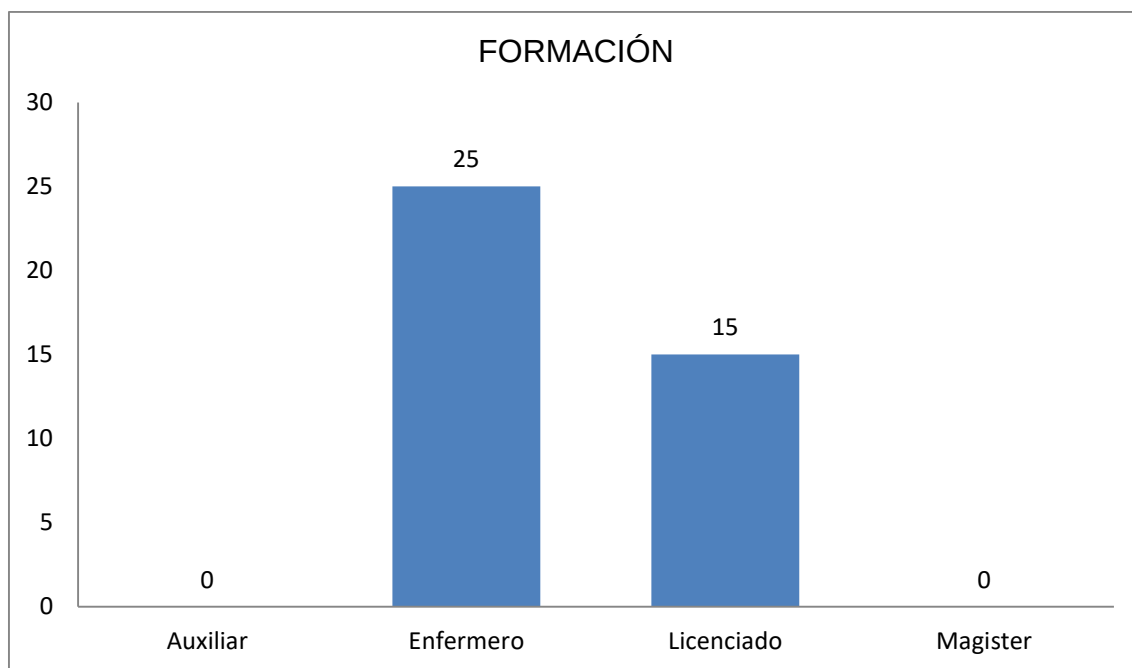
Comentario: En los siguientes gráficos se observa según los datos arrojados por las encuestas que se realizaron en el hospital español de la ciudad de Mendoza que en su mayoría el 57,5% son enfermeros de sexo femenino y en un 42,5% son de sexo masculino.

Tabla N°3. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN NIVEL DE FORMACIÓN

FORMACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Auxiliar	0	0%
Enfermero	25	62.5%
Licenciado	15	37.5%
Magister	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°3. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN NIVEL DE FORMACIÓN



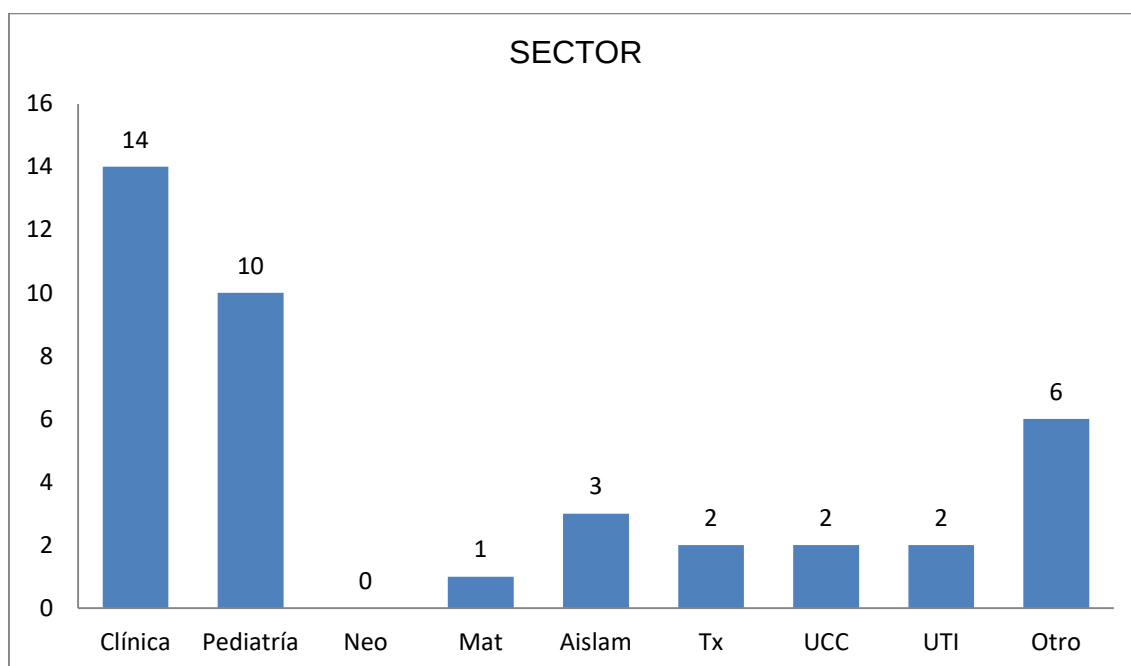
Comentario: El gráfico de formación académica revela que entre los encuestados no hay personal auxiliar de enfermería ni magister; el cual muestra que la mayoría son enfermeros con un porcentaje del 62.5% , y los licenciados en enfermería con un 37,5%.

Tabla N°4. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN ÁREA DE DESEMPEÑO

SECTOR	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Clínica médica	14	35%
Pediatría	10	25%
Neonatología	0	0%
Maternidad	1	2.5%
Aislamiento	3	7.5%
Trasplante	2	5%
Cirugía cardiovascular	2	5%
UTI	2	5%
Otros	6	15%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°4. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN ÁREA DE DESEMPEÑO



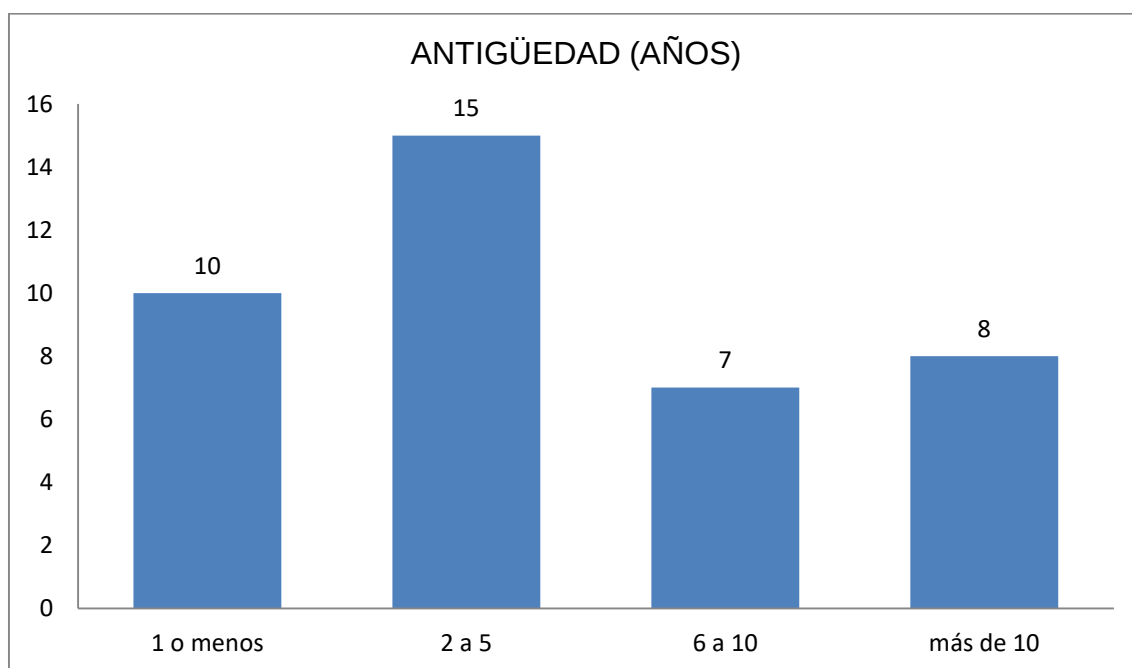
Comentario: El grafico según los datos arrojados de las encuestas muestran un marcado porcentaje del 35% del personal de enfermería en el sector de clínica médica encuestados y con un porcentaje del 25% en pediatría.

Tabla N°5. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN ANTIGÜEDAD EN SU PUESTO DE TRABAJO

ANTIGÜEDAD	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
1 año o menos	10	25%
2 a 5 años	15	37.5%
6 a 10 años	7	17.5%
Más de 10 años	8	20%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°5. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO DE TRABAJO



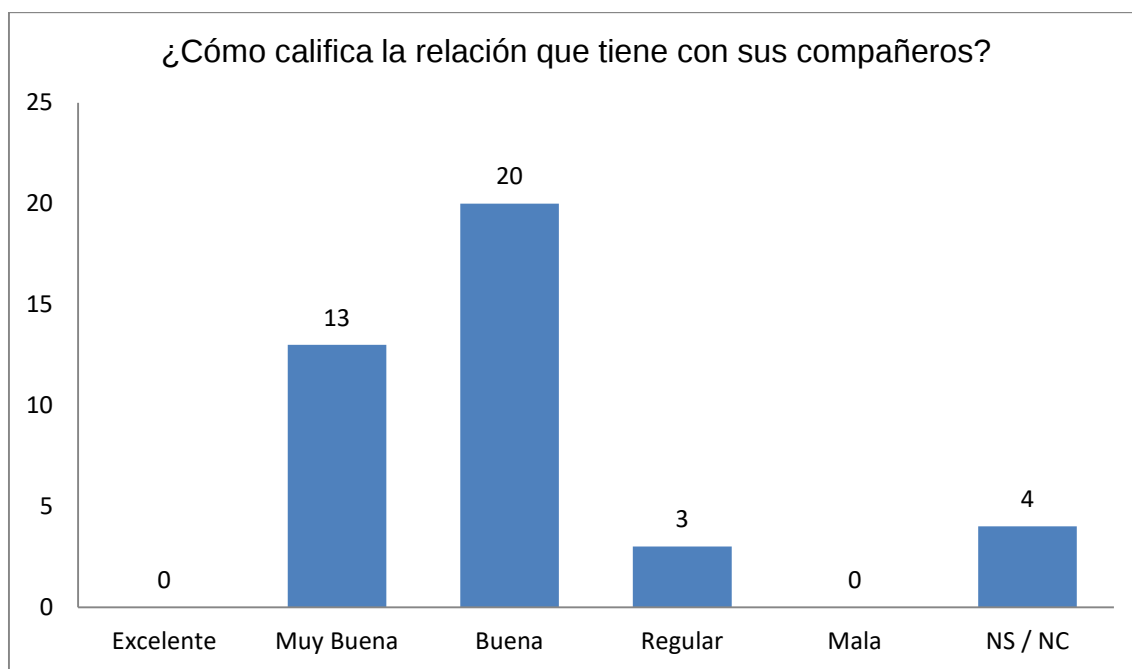
Comentario: El grafico según la antigüedad rebela que los enfermeros en su mayoría con un 37,5 % se encuentran trabajando entre 2 y 5 años y también con un alto porcentaje del 25% siguen los enfermeros de entre un año o menos.

Tabla N°6. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RELACIÓN CON COMPAÑEROS

RELACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Excelente	0	0%
Muy buena	13	32.5%
Buena	20	50%
Regular	3	7.5%
Mala	0	0%
NS / NC	4	10%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°6. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RELACIÓN CON COMPAÑEROS



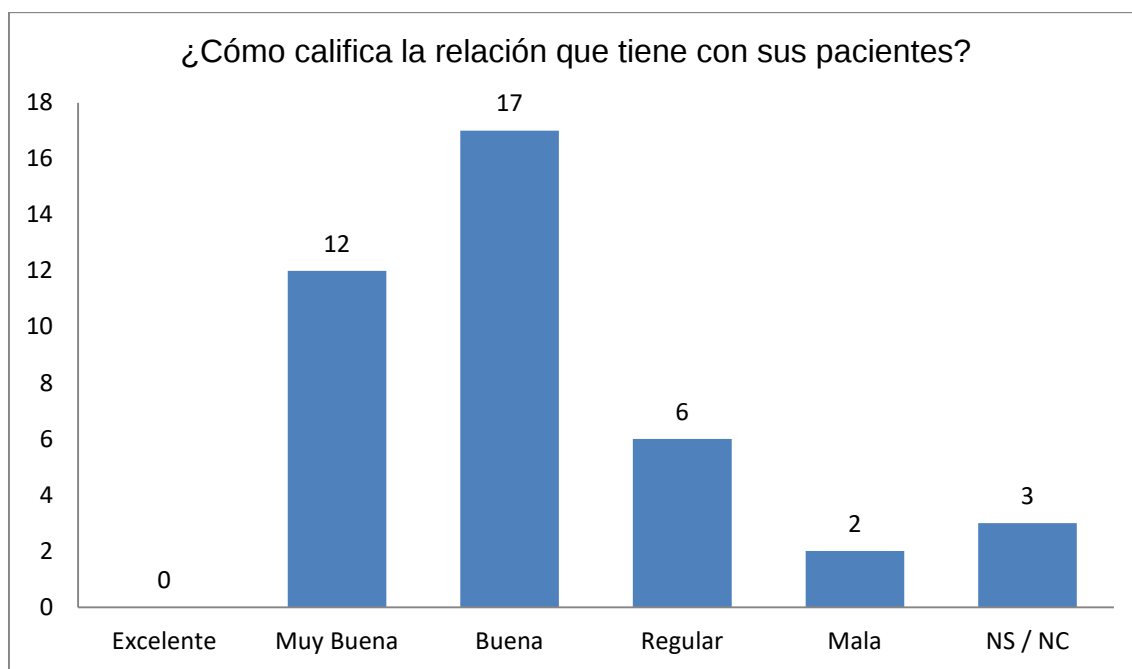
Comentario: El gráfico muestra las relaciones entre compañeros las cuales dieron como resultado una buena relación con un porcentaje del 50% y muy buena del 32,5% entre las dos más relevantes.

Tabla N°7. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RELACIÓN CON PACIENTES

RELACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Excelente	0	0%
Muy buena	12	30%
Buena	17	42.5%
Regular	6	15%
Mala	2	5%
NS / NS	3	7.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°7. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RELACIÓN CON PACIENTES



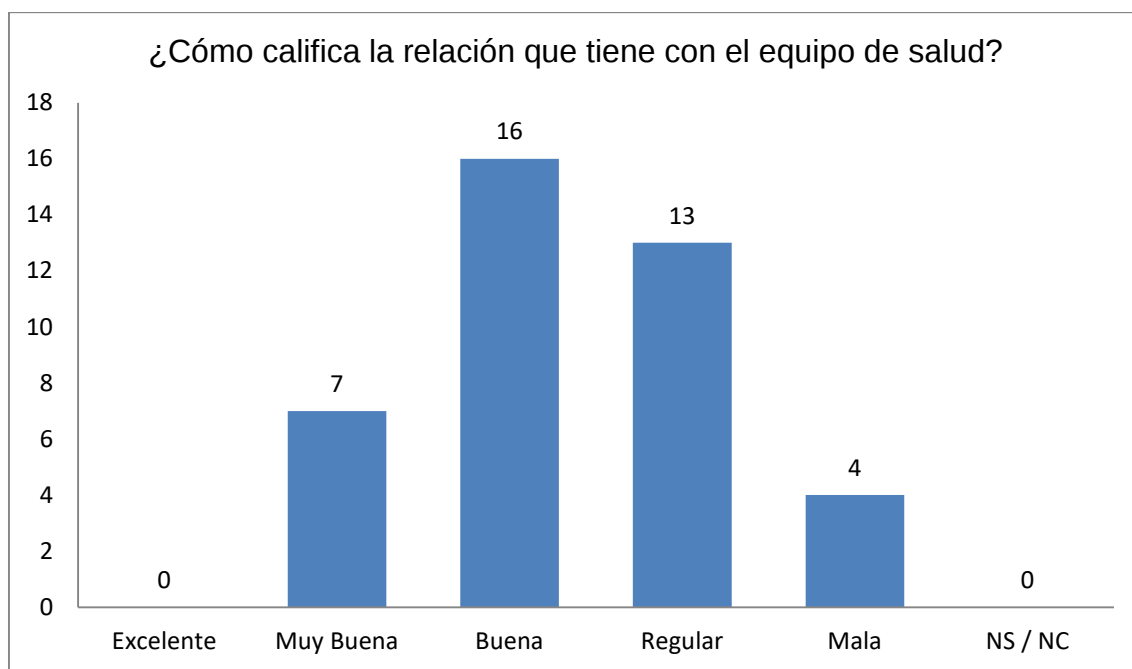
Comentario: Según los encuestados la relación enfermero/pacientes es buena con un porcentaje del 42,5%. Y en un 7,5% de los enfermeros se abstienen a contestar.

Tabla N°8. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RELACIÓN CON EQUIPO DE SALUD

RELACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Excelente	0	0%
Muy buena	7	17.5%
Buena	16	40%
Regular	13	32.5%
Mala	4	10%
NS / NC	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°8. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RELACIÓN CON EQUIPO DE SALUD



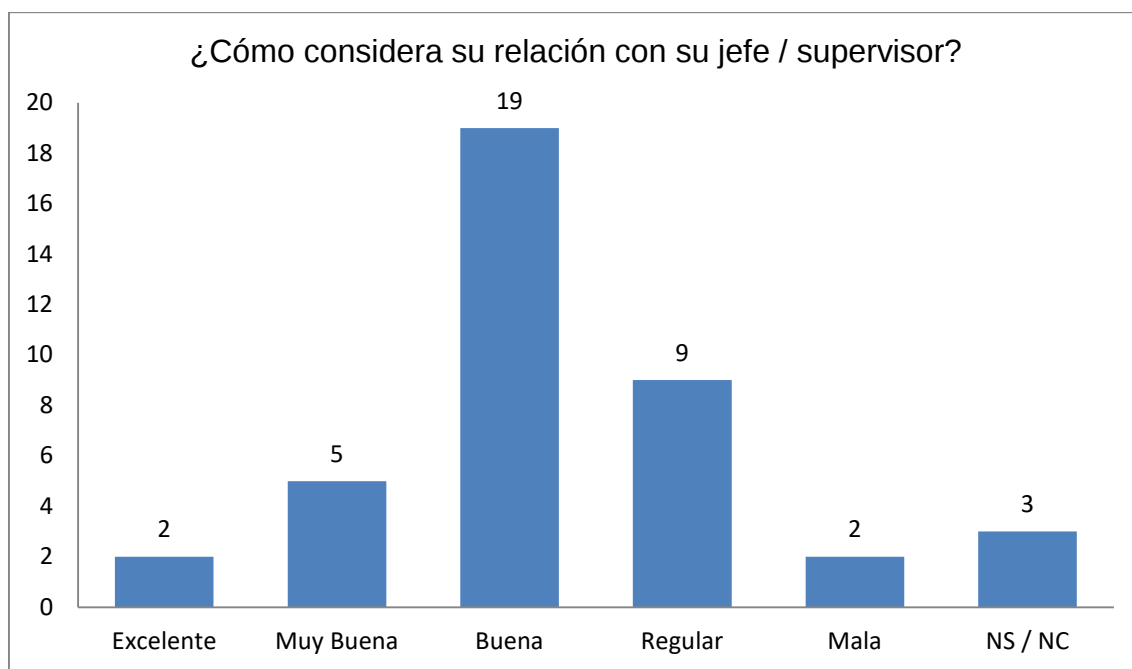
Comentario: El gráfico muestra las relaciones entre el equipo de salud las cuales dieron como resultado una buena relación con un porcentaje del 40% con el personal de enfermería.

Tabla N°9. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RELACIÓN CON JEFE / SUPERVISOR

RELACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Excelente	2	5%
Muy buena	5	12.5%
Buena	19	47.5%
Regular	9	22.5%
Mala	2	5%
NS / NC	3	7.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°9. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RELACIÓN CON JEFE / SUPERVISOR



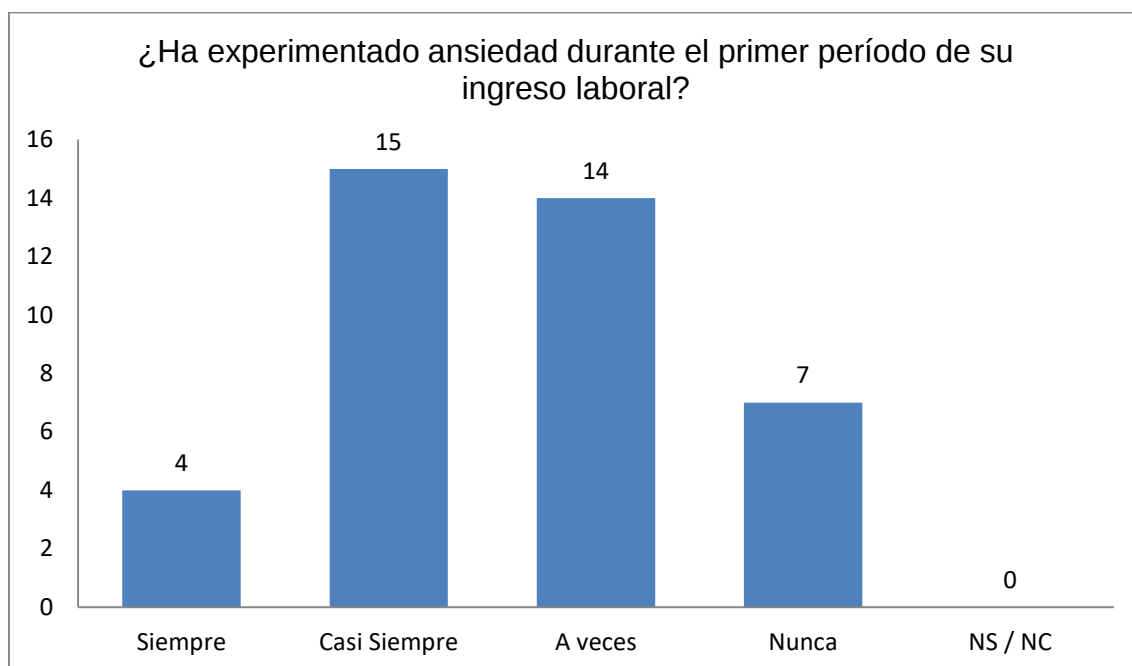
Comentario: Los gráficos marcan que entre jefe y enfermero hay una buena relación con un 47,5% siguiéndola con una diferencia importante una relación regular con un 22,5 % y con un porcentaje del 7,5 % del personal que decide no contestar.

Tabla N°10. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN ANSIEDAD EXPERIMENTADA

ANSIEDAD	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Siempre	4	10%
Casi siempre	15	37.5%
A veces	14	35%
Nunca	7	17.5%
NS / NC	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°10. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN ANSIEDAD EXPERIMENTADA



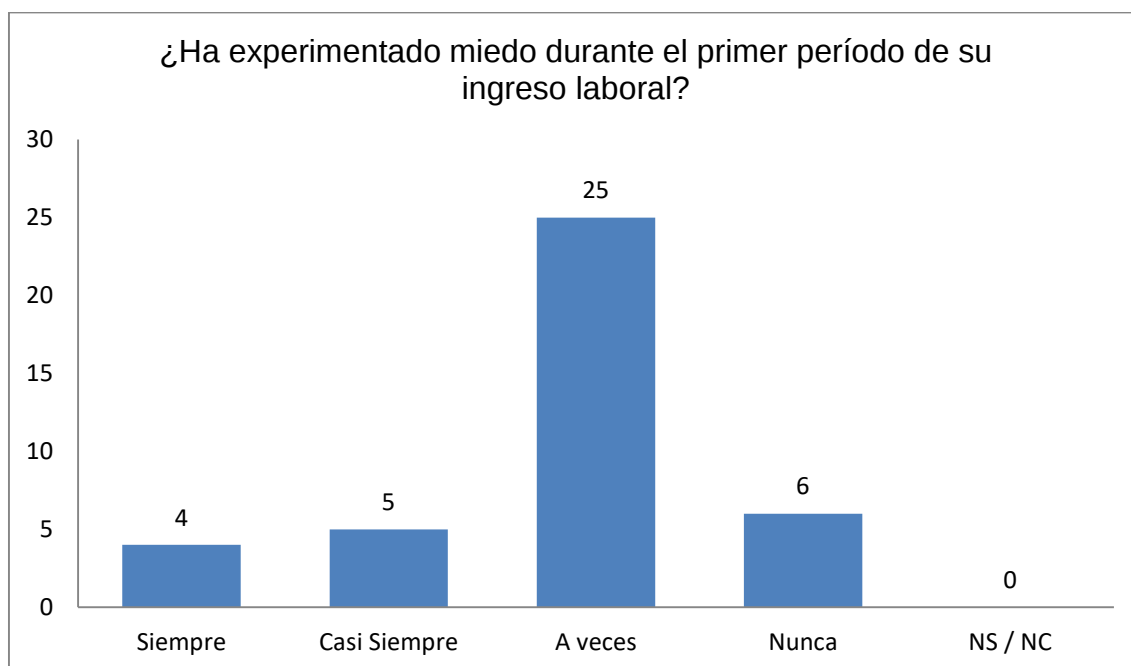
Comentario: Estos gráficos en forma muy clara marcan que el personal de enfermería ha experimentado ansiedad siendo los más relevantes casi siempre con un porcentaje del 37,5% y a veces con un porcentaje de 35 %.

Tabla N°11. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MIEDO EXPERIMENTADO

MIEDO	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Siempre	4	10%
Casi siempre	5	12.5%
A veces	25	62.5%
Nunca	6	15%
NS / NC	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°11. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MIEDO EXPERIMENTADO



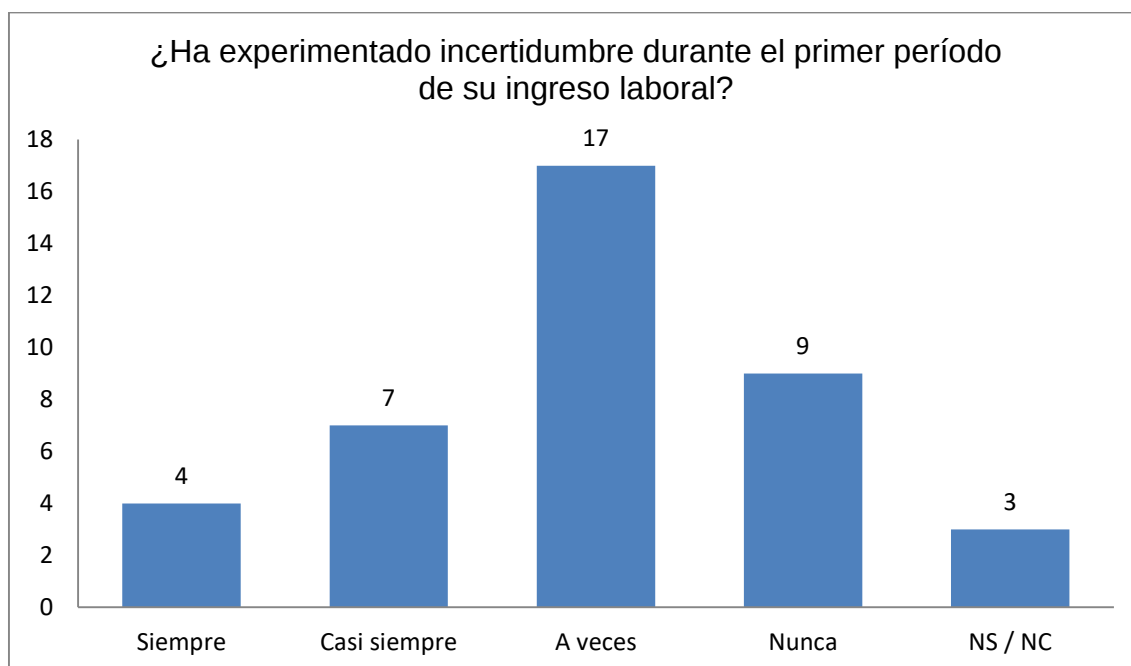
Comentario: Este grafico muestra en forma muy representativa que el 62,5% de los enfermeros encuestados han experimentado miedos en la estadía laboral.

Tabla N°12. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN INCERTIDUMBRE EXPERIMENTADA

INCERTIDUMBRE	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Siempre	4	10%
Casi siempre	7	17.5%
A veces	17	42.5%
Nunca	9	22.5%
NS / NC	3	7.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°12. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN INCERTIDUMBRE EXPERIMENTADA



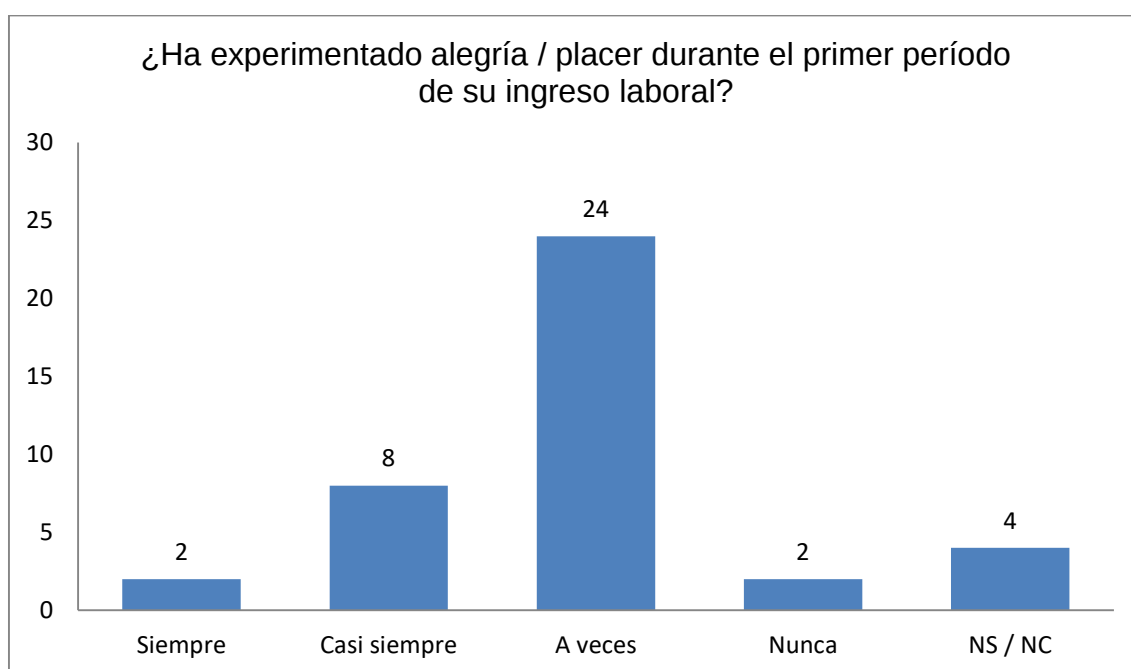
Comentario: Este grafico muestra que el 42,5 % de los encuestados en su primer periodo laboral ha experimentado incertidumbre.

Tabla N°13. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN ALEGRÍA / PLACER EXPERIMENTADO

ALEGRÍA/PLACER	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Siempre	2	5%
Casi siempre	8	20%
A veces	24	60%
Nunca	2	5%
NS / NC	4	10%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°13. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN ALEGRÍA / PLACER EXPERIMENTADO



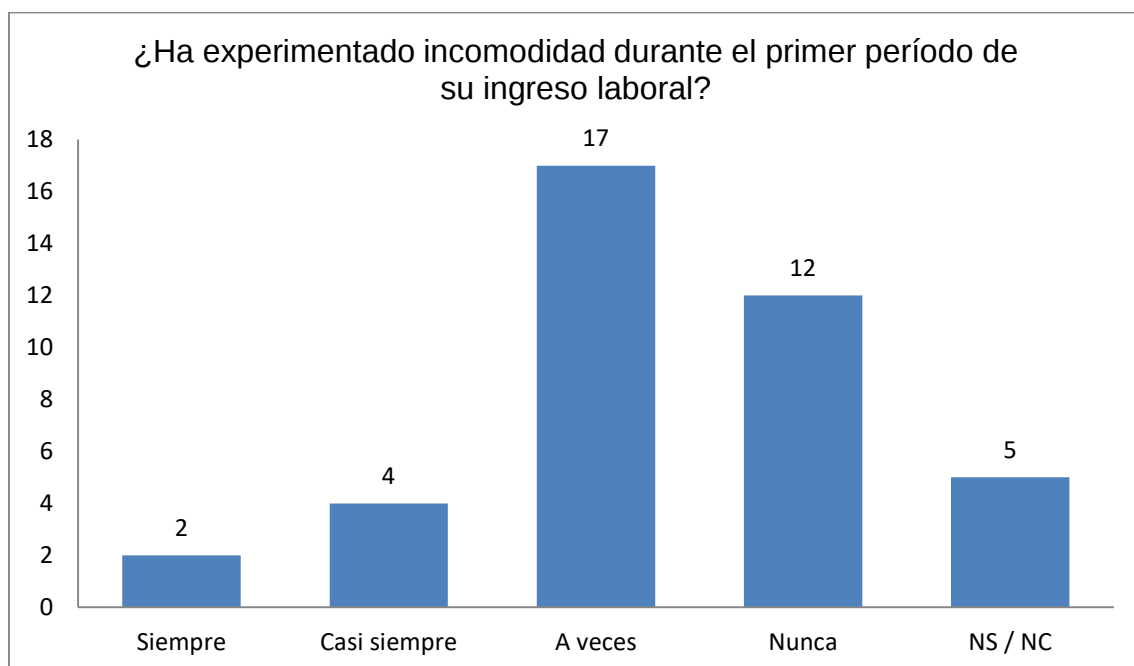
Comentario: El siguiente grafico muestra con un gran porcentaje que los enfermeros a veces experimentan alegría en un 60%.

Tabla N°14. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN INCOMODIDAD EXPERIMENTADA

INCOMODIDAD	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Siempre	2	5%
Casi siempre	4	10%
A veces	17	42.5%
Nunca	12	30%
NS / NC	5	12.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°14. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN INCOMODIDAD EXPERIMENTADA



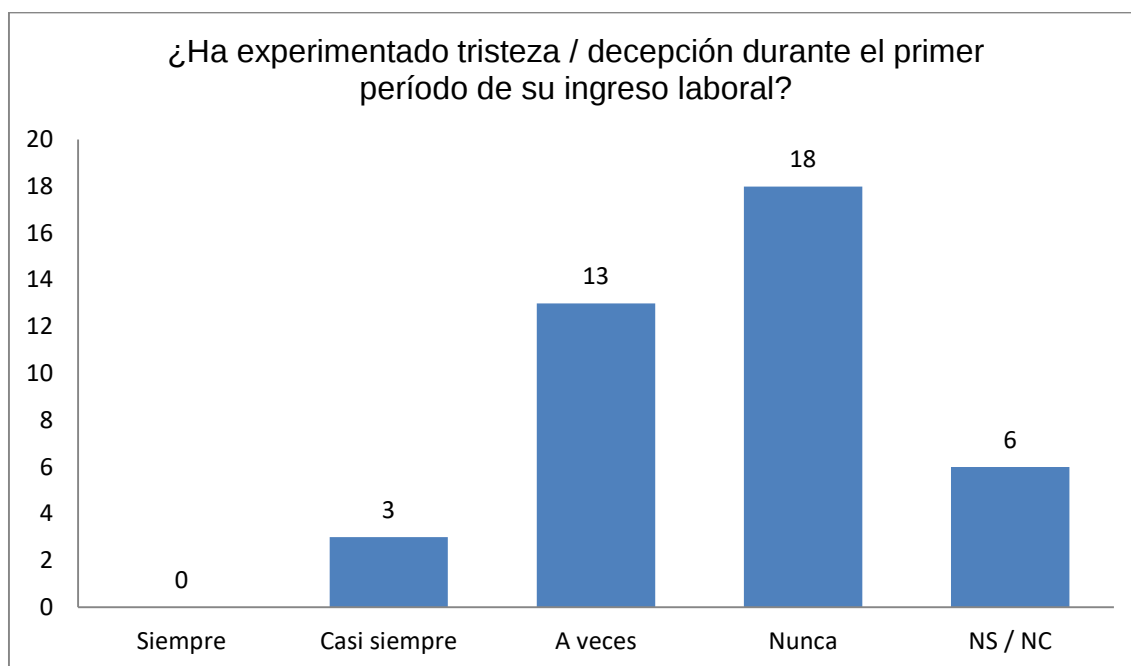
Comentario: El grafico muestra que un 42,5% de los enfermeros han experimentado incomodidad a veces en el primer periodo del ingreso laboral con una diferencia del 12,5% con los que nunca experimentaron incomodidad.

Tabla N° 15. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TRISTEZA / DECEPCIÓN EXPERIMENTADA

TRISTEZA/DECEPCIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Siempre	0	0%
Casi siempre	3	7.5%
A veces	13	32.5%
Nunca	18	45%
NS / NC	6	15%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°15. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TRISTEZA / DECEPCIÓN EXPERIMENTADA



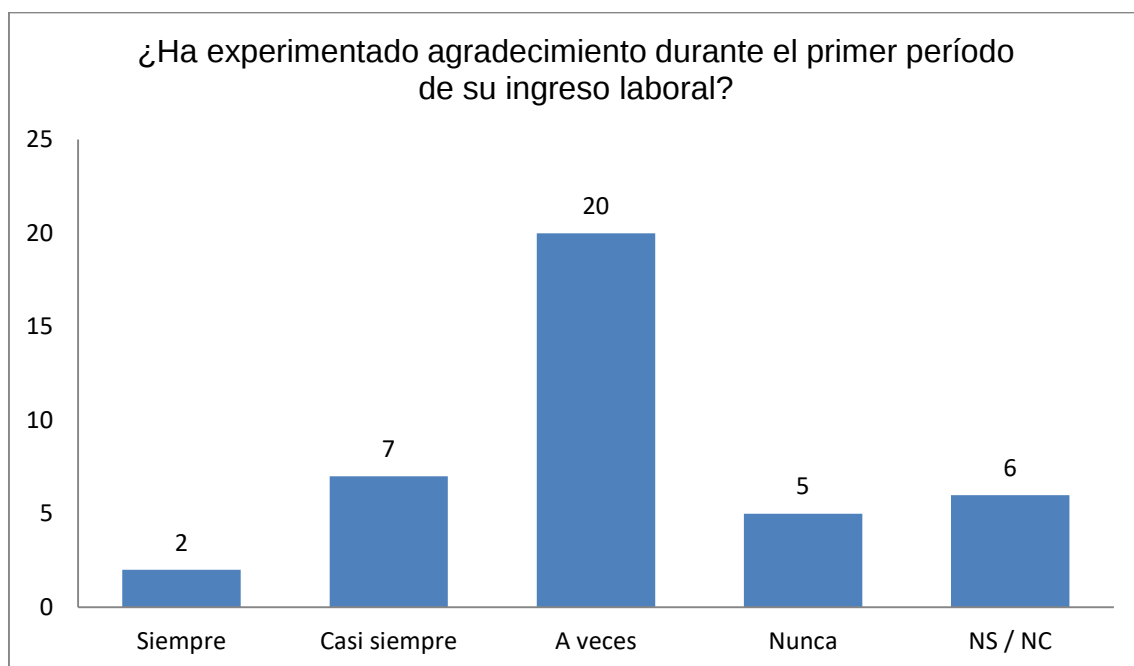
Comentario: El grafico muestra que con un 45% nunca han sentido tristeza ni decepción con una diferencia del 12,5 % con los que alguna vez si lo sintieron.

Tabla N°16. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN AGRADECIMIENTO EXPERIMENTADO

AGRADECIMIENTO	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Siempre	2	5%
Casi siempre	7	17.5%
A veces	20	50%
Nunca	5	12.5%
NS / NC	6	15%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°16. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN AGRADECIMIENTO EXPERIMENTADO



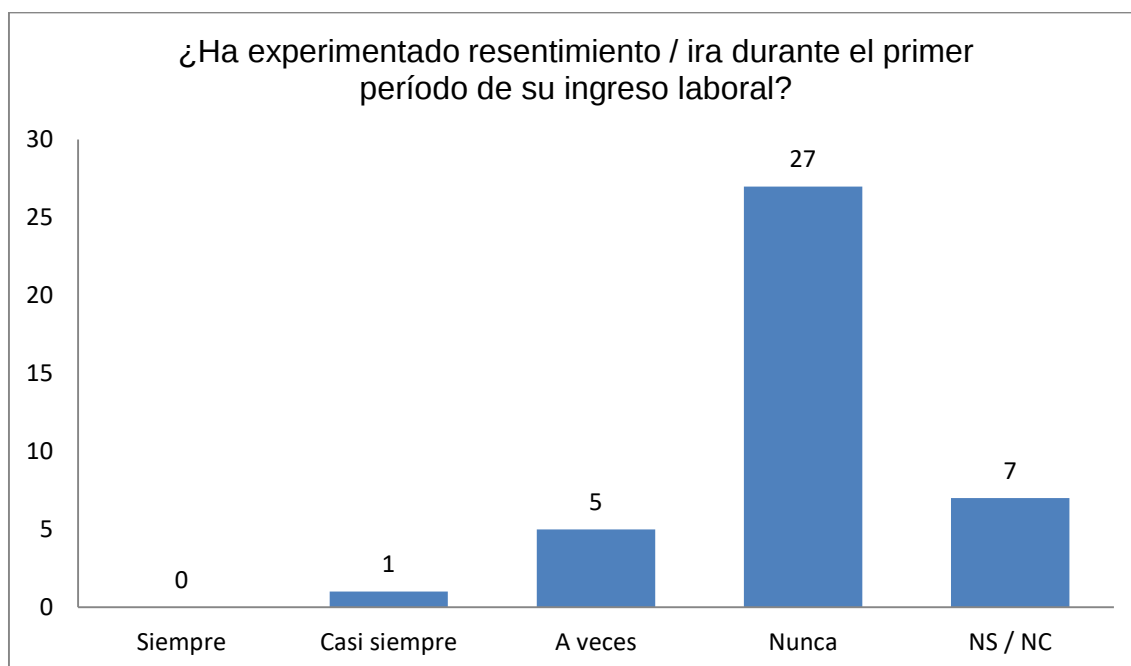
Comentario: El grafico muestra en forma muy marcada que con el 50% los enfermeros sienten a veces que reciben algún tipo de agradecimiento.

Tabla N°17. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RESENTIMIENTO / IRA EXPERIMENTADO

RESENTIMIENTO/IRA	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Siempre	0	0%
Casi siempre	1	2.5%
A veces	5	12.5%
Nunca	27	67.5%
NS / NC	7	17.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°17. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RESENTIMIENTO / IRA EXPERIMENTADO



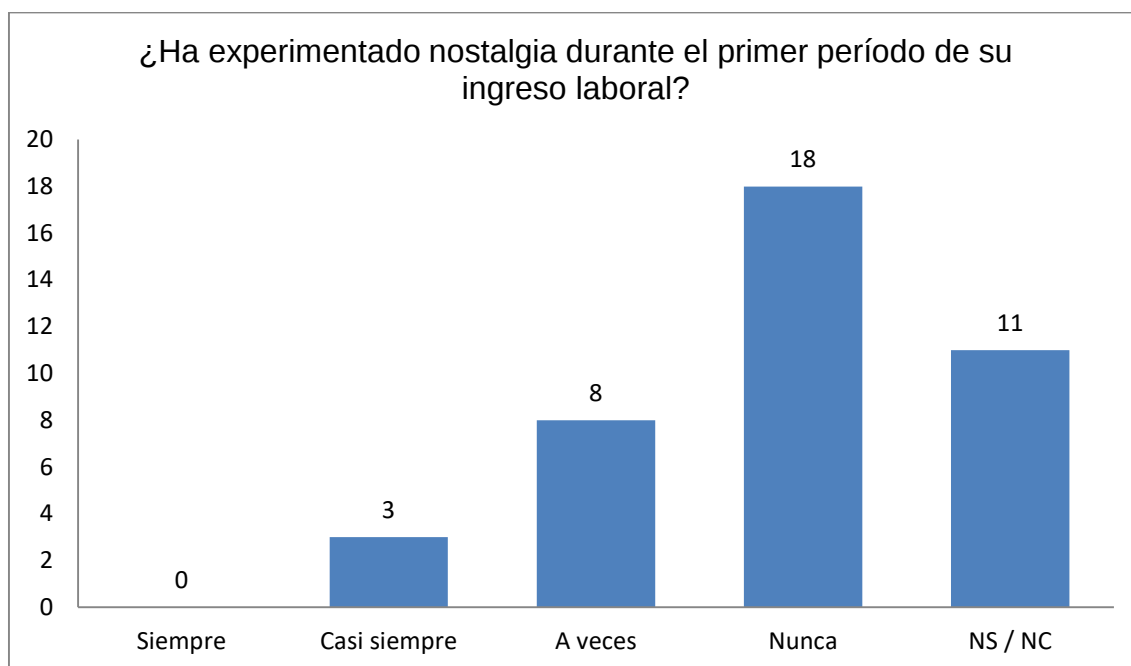
Comentario: Este grafico marca que en un 67.5% de los encuestados nunca han experimentado ningún tipo de resentimiento / ira con una diferencia del 55% con los que a veces experimentaron alguna tipo de resentimiento /ira.

Tabla N°18. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN NOSTALGIA EXPERIMENTADA

NOSTALGIA	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Siempre	0	0%
Casi siempre	3	7.5%
A veces	8	20%
Nunca	18	45%
NS / NC	11	27.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°18. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN NOSTALGIA EXPERIMENTADA.



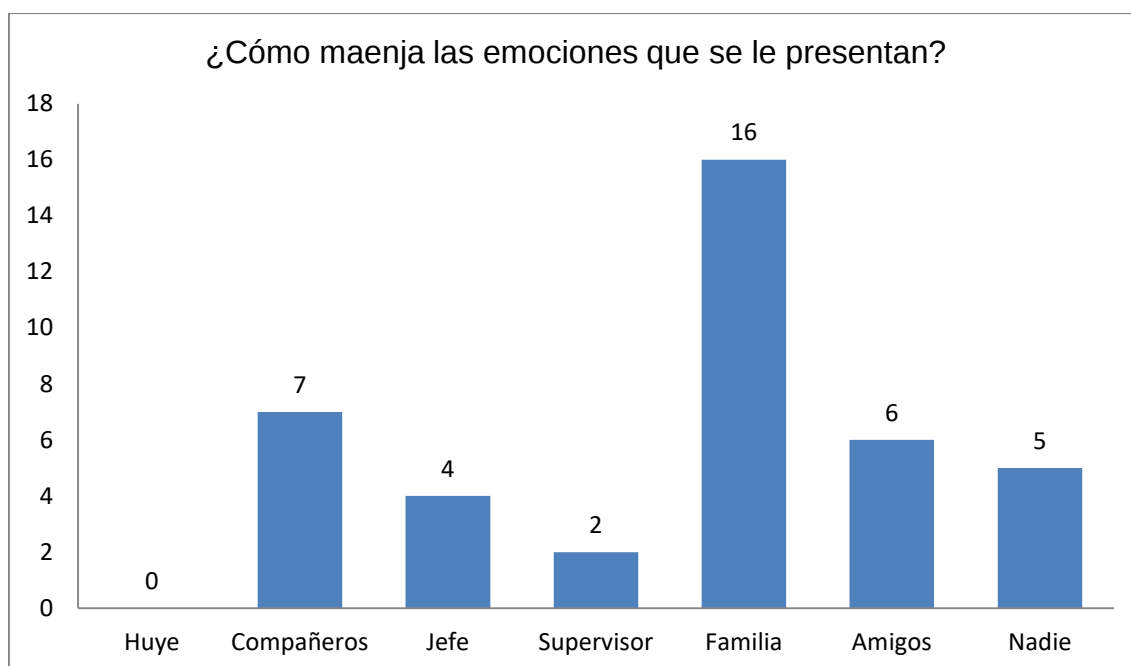
Comentario: El grafico muestra que el 45% han experimentado nostalgia en el ingreso laboral y el 27,5 % manifiesta no sabe / no contesta.

Tabla N°19. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MANEJO DE EMOCIONES

MANEJO DE EMOCIONES	ENCUESTADOS	PORCENTAJES
Huye	0	0%
Habla con compañeros	7	17.5%
Habla con jefe	4	10%
Habla con supervisor	2	5%
Habla con familia	16	40%
Habla con amigos	6	15%
Habla con nadie	5	12.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°19. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MANEJO DE EMOCIONES



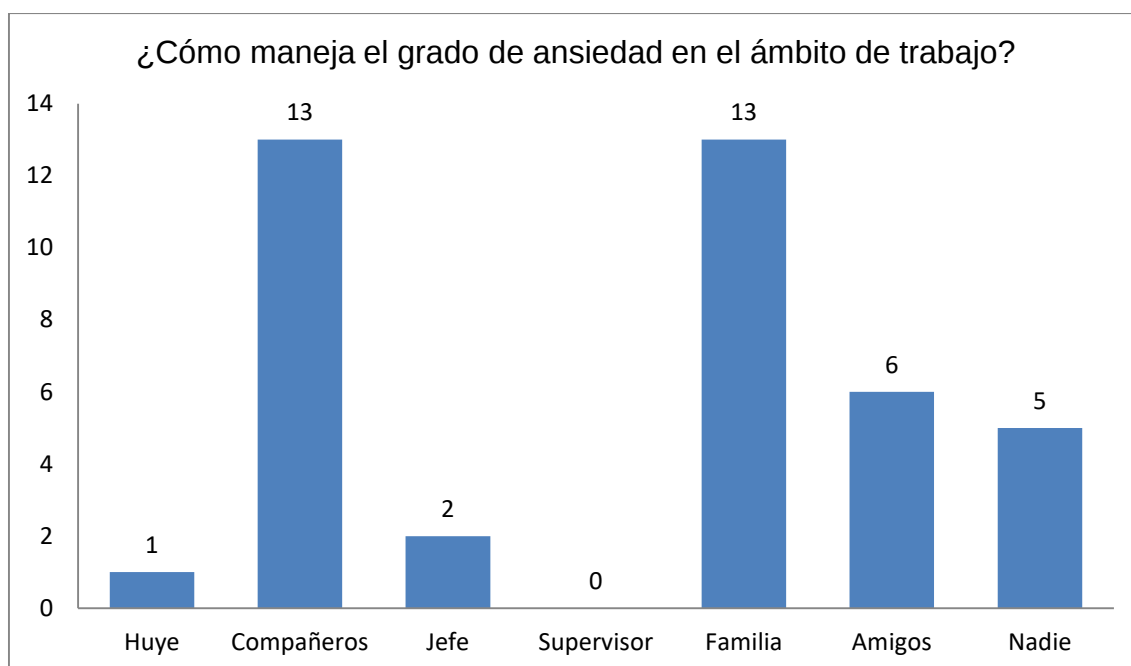
Comentario El gráfico muestra que los enfermeros manejan las emociones hablando con la familia en forma muy marcada en un 40% y con una diferencia del 22,5% los que lo manejan con sus compañeros.

Tabla N°20. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MANEJO DE LA ANSIEDAD

MANEJO DE ANSIEDAD	ENCUESTADOS	PORCENTAJES
Huye	1	2.5%
Habla con compañeros	13	32.5%
Habla con jefe	2	5%
Habla con supervisor	0	0%
Habla con familia	13	32.5%
Habla con amigos	6	15%
Habla con nadie	5	12.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°20. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MANEJO DE LA ANSIEDAD



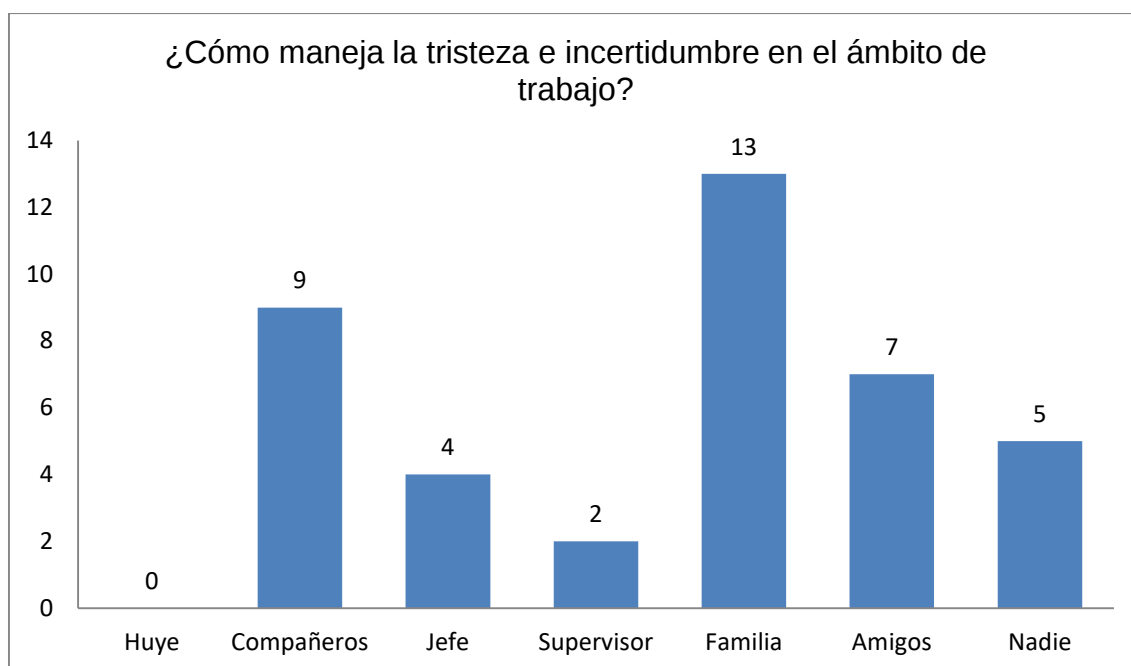
Comentario: El grafico refleja en forma muy marcada que la ansiedad es manejada junto a su familia y compañeros en ambos con un porcentaje del 32,5% cada uno.

Tabla N°21. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MANEJO DE LA TRISTEZA E INCERTIDUMBRE

MANEJO DE TRISTEZA / INCERTIDUMBRE	ENCUESTADOS	PORCENTAJES
Huye	0	0%
Habla con compañeros	9	22.5%
Habla con jefe	4	10%
Habla con supervisor	2	5%
Habla con familia	13	32.5%
Habla con amigos	7	17.5%
Habla con nadie	5	12.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°21. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MANEJO DE LA TRISTEZA E INCERTIDUMBRE



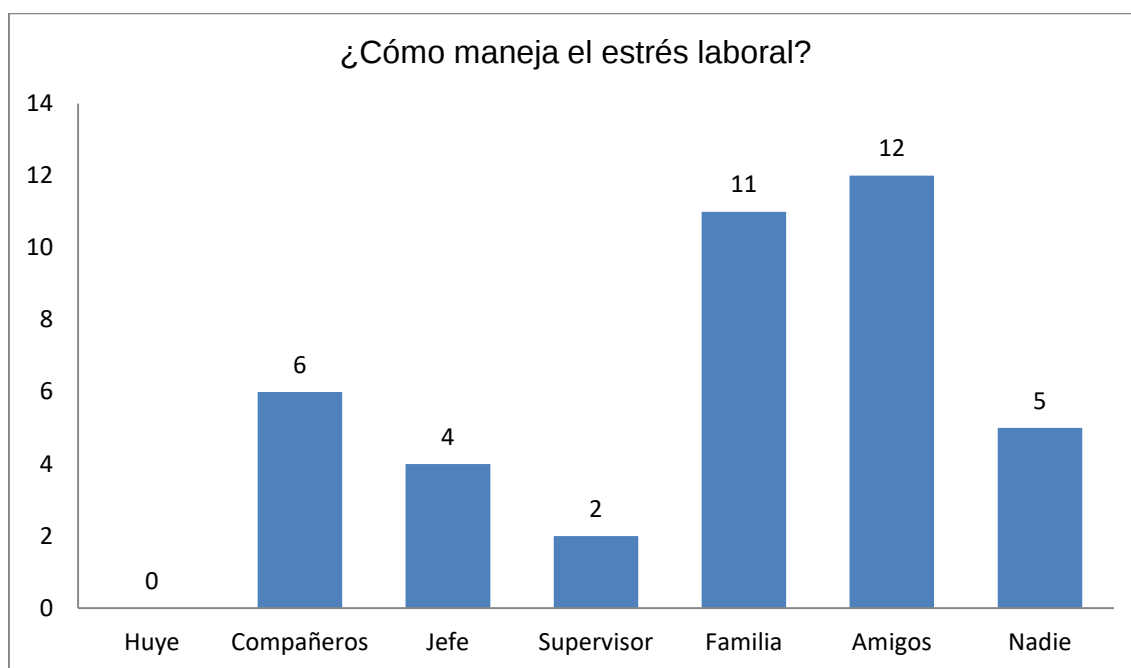
Comentario: El grafico muestra que la tristeza e incertidumbre la manejan junto a su familia con un porcentaje del 32,5% y compañeros con un porcentaje de 22,5%.

Tabla N°22. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MANEJO DEL ESTRÉS

MANEJO DEL ESTRÉS	ENCUESTADOS	PORCENTAJES
Huye	0	0%
Habla con compañeros	6	15%
Habla con jefe	4	10%
Habla con supervisor	2	5%
Habla con familia	11	27.5%
Habla con amigos	12	30%
Habla con nadie	5	12.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°22. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MANEJO DEL ESTRÉS



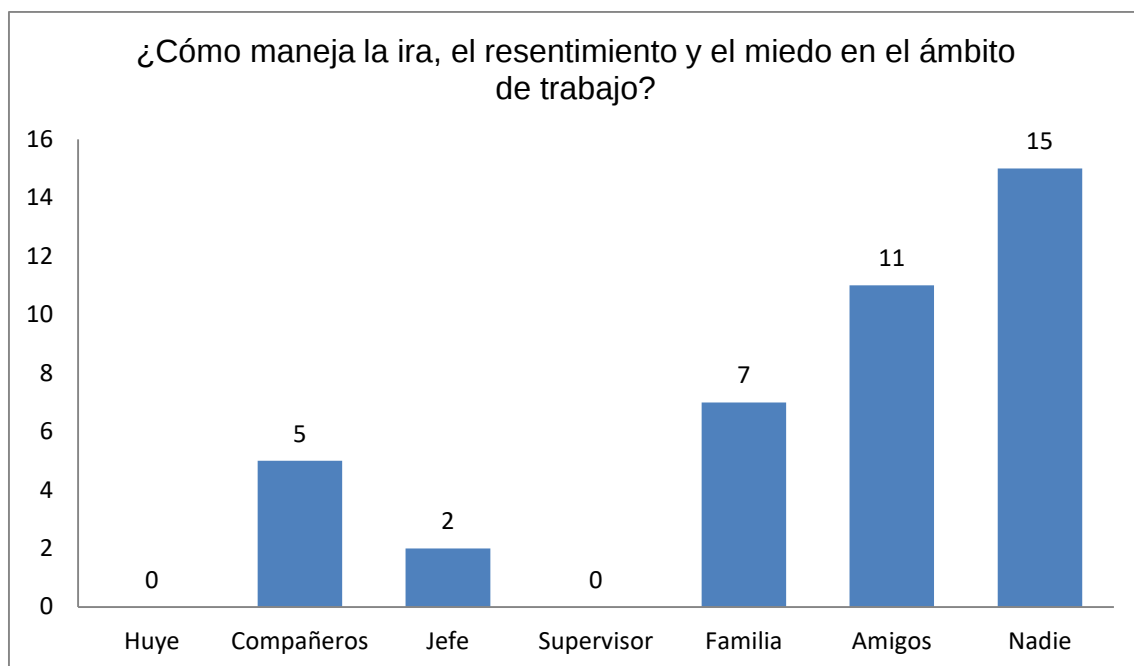
Comentario: El grafico muestra que el estrés laboral es manejado junto a la familiares 27,5%, amigos 30%, y compañeros 15%.

Tabla N°23. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MANEJO DE LA IRA, RESENTIMIENTO Y MIEDO

MANEJO DE IRA, RESENTIMIENTO Y MIEDO	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Huye	0	0%
Habla con compañeros	5	12.5%
Habla con jefe	2	5%
Habla con supervisor	0	0%
Habla con familia	7	17.5%
Habla con amigos	11	27.5%
Habla con nadie	15	37.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°23. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MANEJO DE LA IRA, RESENTIMIENTO Y MIEDO



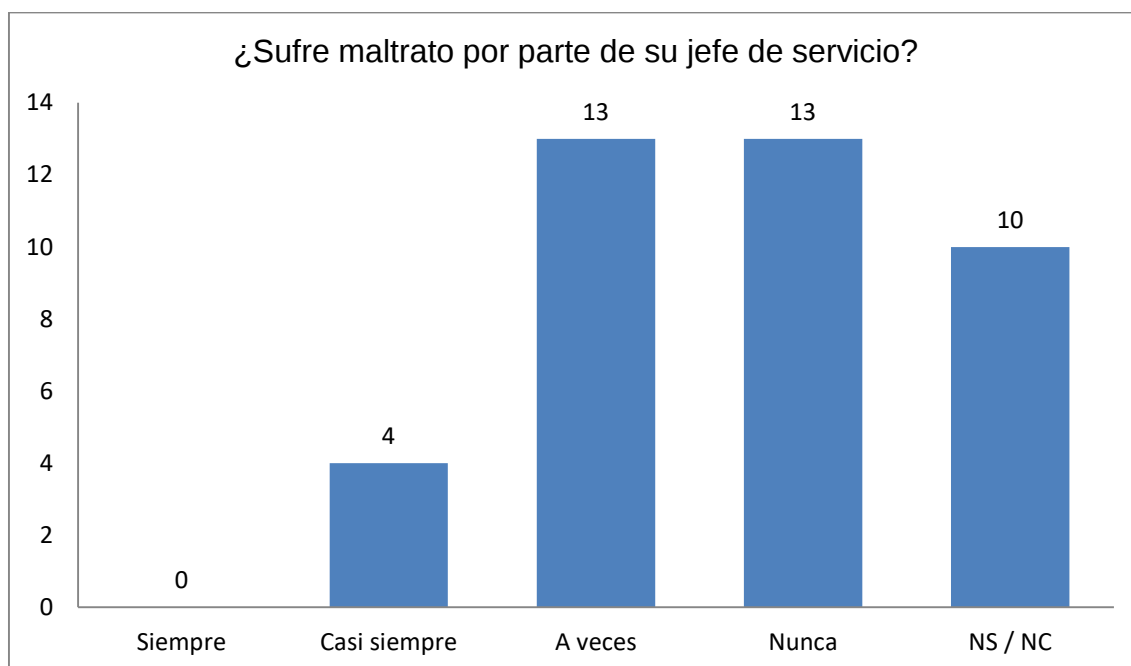
Comentario: En este grafico manifiesta que el manejo del resentimiento e ira no es muy frecuente entre los enfermeros que el 37,5 % de los encuestados no sufren dichas emociones.

Tabla N°24. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN FRECUENCIA DEL MALTRATO DEL JEFE

MALTRATO DEL JEFE	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Siempre	0	0%
Casi siempre	4	10%
A veces	13	32.5%
Nunca	13	32.5%
NS / NC	10	25%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°24. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN FRECUENCIA DEL MALTRATO DEL JEFE



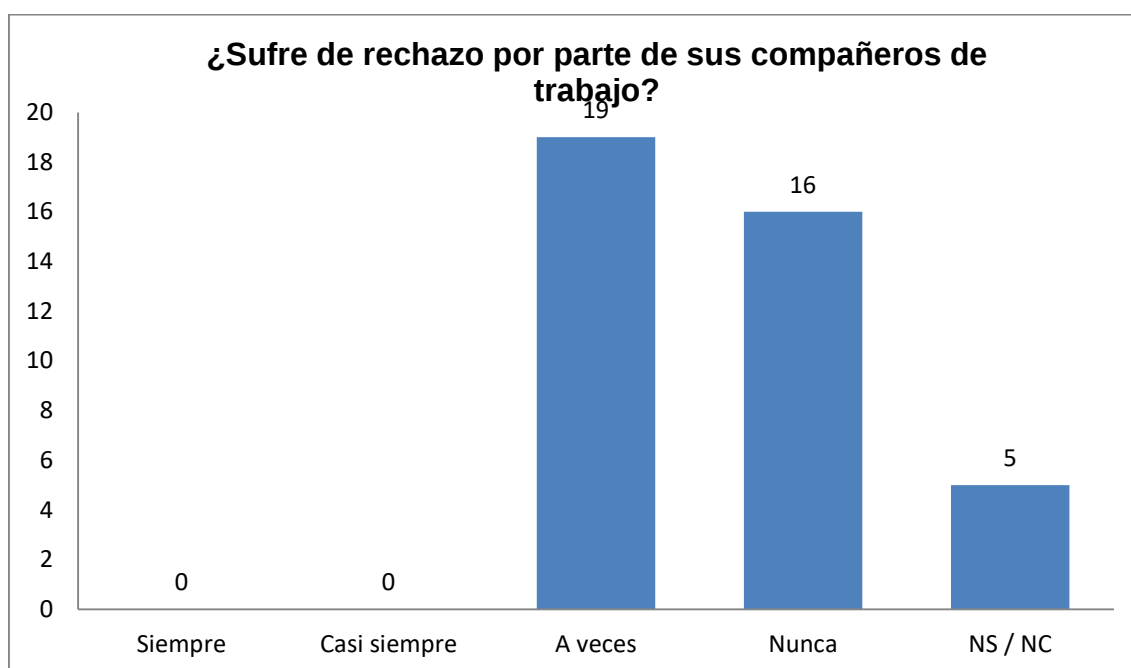
Comentario: El grafico muestra que el personal de enfermería a veces ha sufrido maltrato por parte de jefes con un porcentaje del 32,5% , como también que nunca han sufrido maltrato con un porcentaje igual al 32,5 %.

Tabla N°25. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN FRECUENCIA EN EL RECHAZO DE COMPAÑEROS

RECHAZO DE COMPAÑEROS	ENCUESTADOS	PORCENTAJES
Siempre	0	0%
Casi siempre	0	0%
A veces	19	47.5%
Nunca	16	40%
NS / NC	5	12.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°25. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN FRECUENCIA EN EL RECHAZO DE COMPAÑEROS



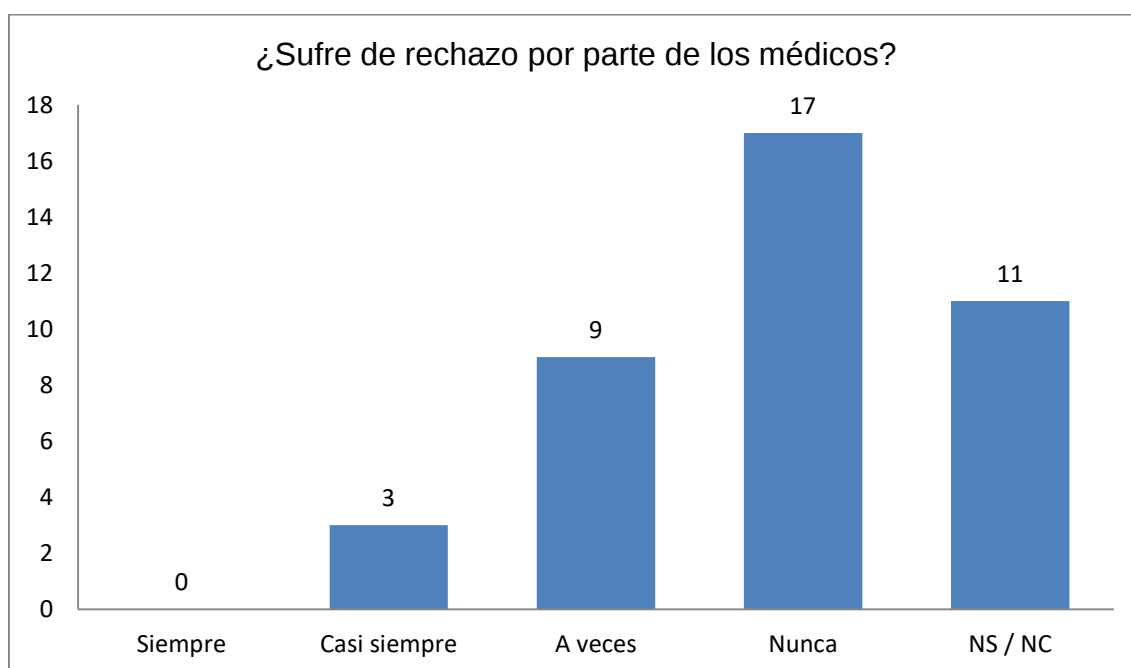
Comentario: Se observa que el 47,5 % de los encuestados sufre a veces de rechazo por parte de sus compañeros de trabajo, el 40% nunca ha sufrido de rechazo, y un 12,5% que no contestaron.

Tabla N°26. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN FRECUENCIA EN EL RECHAZO DE MÉDICOS

RECHAZO DE MÉDICOS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Siempre	0	0%
Casi siempre	3	7.5%
A veces	9	22.5%
Nunca	17	42.5%
NS / NC	11	27.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°26. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN FRECUENCIA DEL RECHAZO DE MÉDICOS



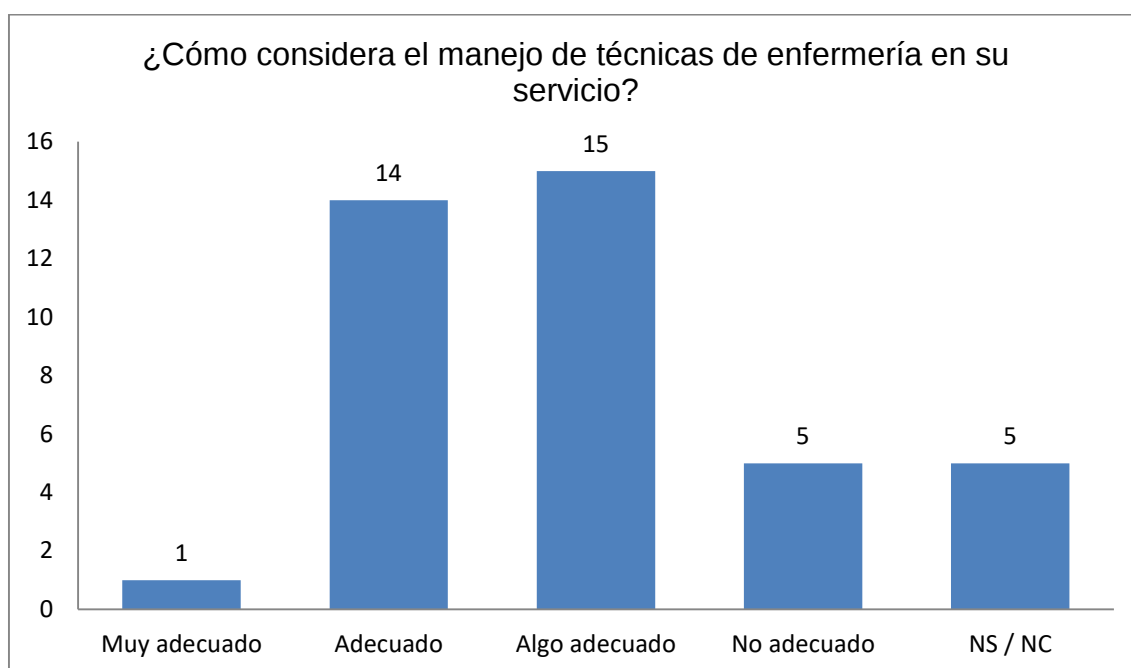
Comentario: El gráfico muestra que el 42,5 % del personal de enfermería nunca ha sufrido rechazo por parte de los médicos. Y un 27,5% no sabe y no contesta.

Tabla N°27. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MANEJO DE TÉCNICAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO

MANEJO DE TÉCNICAS	ENCUESTAS	PORCENTAJES
Muy adecuado	1	2.5%
Adecuado	14	35%
Algo adecuado	15	37.5%
No adecuado	5	12.5%
NS / NC	5	12.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°27. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MANEJO DE TÉCNICAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO



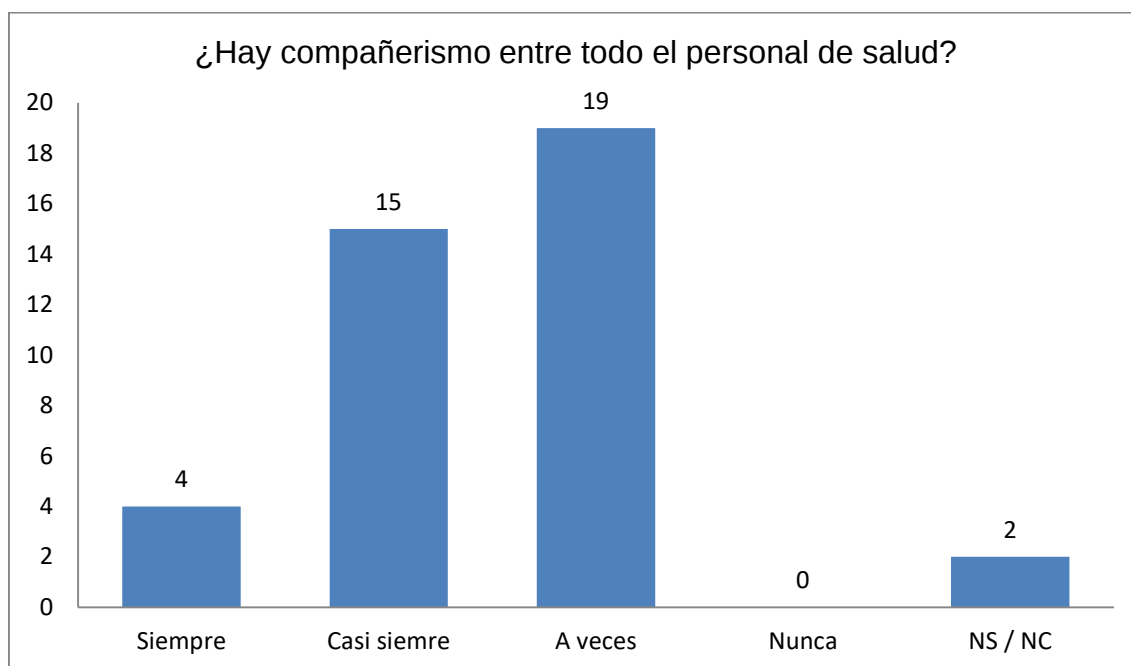
Comentario: El grafico muestra que el 37,5% de los enfermeros consideran que tienen un manejo de técnicas adecuada y moderada con un porcentaje de 35%.

Tabla N°28. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN COMPAÑERISMO PERCIBIDO EN EL PERSONAL DE SALUD

COMPAÑERISMO PERSONAL DE SALUD	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Siempre	4	10%
Casi siempre	15	37.5%
A veces	19	47.5%
Nunca	0	0%
NS / NC	2	5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°28. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN COMPAÑERISMO PERCIBIDO EN EL PERSONAL DE SALUD



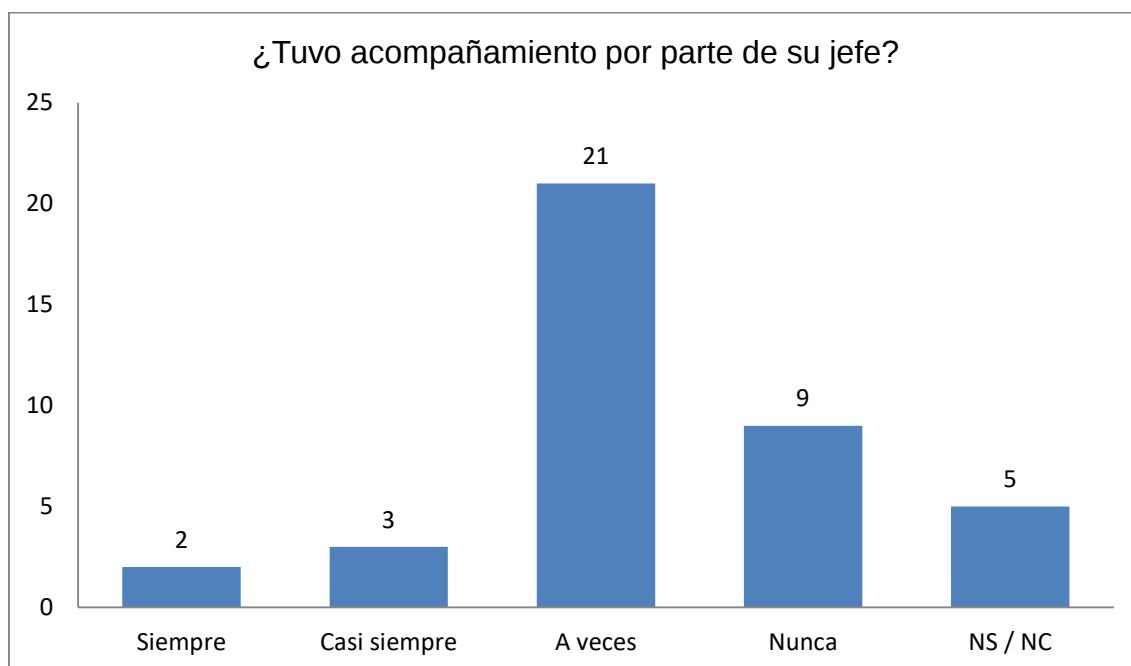
Comentario: El gráfico muestra que el 47,5 % de los encuestados responde que a veces hay compañerismo entre todo el personal de salud, y el 27,5% que casi siempre hay compañerismo.

Tabla N°29. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN ACOMPAÑAMIENTO DEL JEFE PERCIBIDO

ACOMPAÑAMIENTO DEL JEFE	ENCUESTADOS	PORCENTAJES
Siempre	2	5%
Casi siempre	3	7.5%
A veces	21	52.5%
Nunca	9	22.5%
NS / NC	5	12.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°29. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN ACOMPAÑAMIENTO DEL JEFE PERCIBIDO



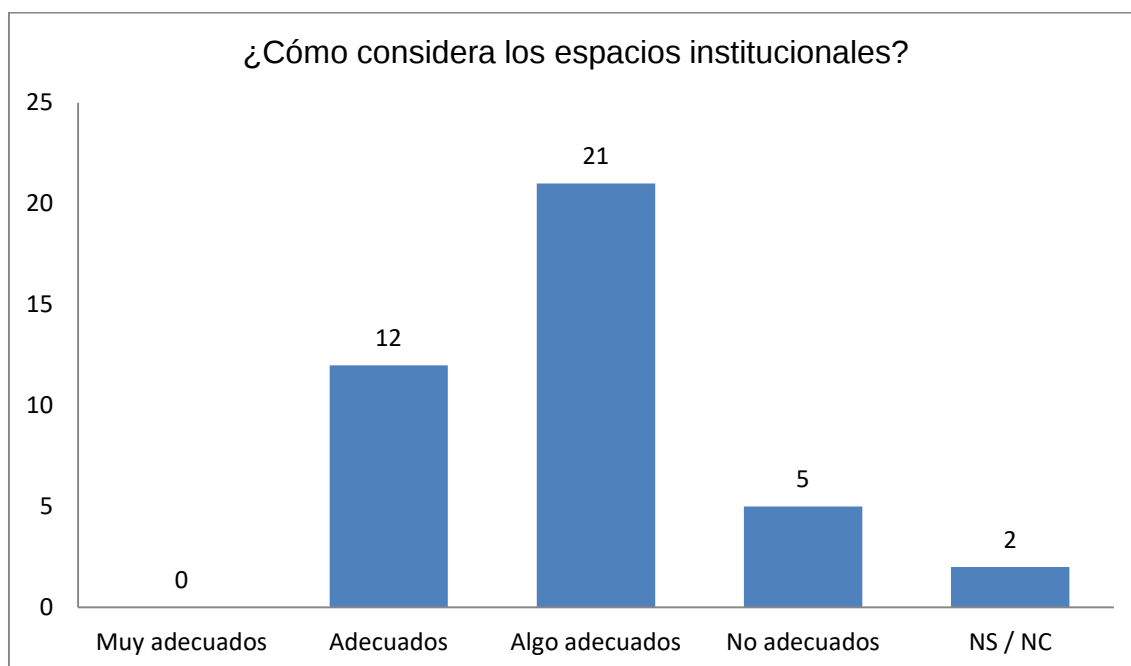
Comentario: El gráfico muestra que el 52,5% de los encuestados tuvo acompañamiento a veces por parte de su jefe, y el 22,5% nunca tuvo acompañamiento de parte de ellos.

Tabla N°30. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS ESPACIOS LABORALES

ESPACIOS LABORALES	ENCUESTADOS	PORCENTAJES
Muy adecuados	0	0%
Adecuados	12	30%
Algo adecuados	21	52.5%
No adecuados	5	12.5%
NS / NC	2	5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°30. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS ESPACIOS LABORALES



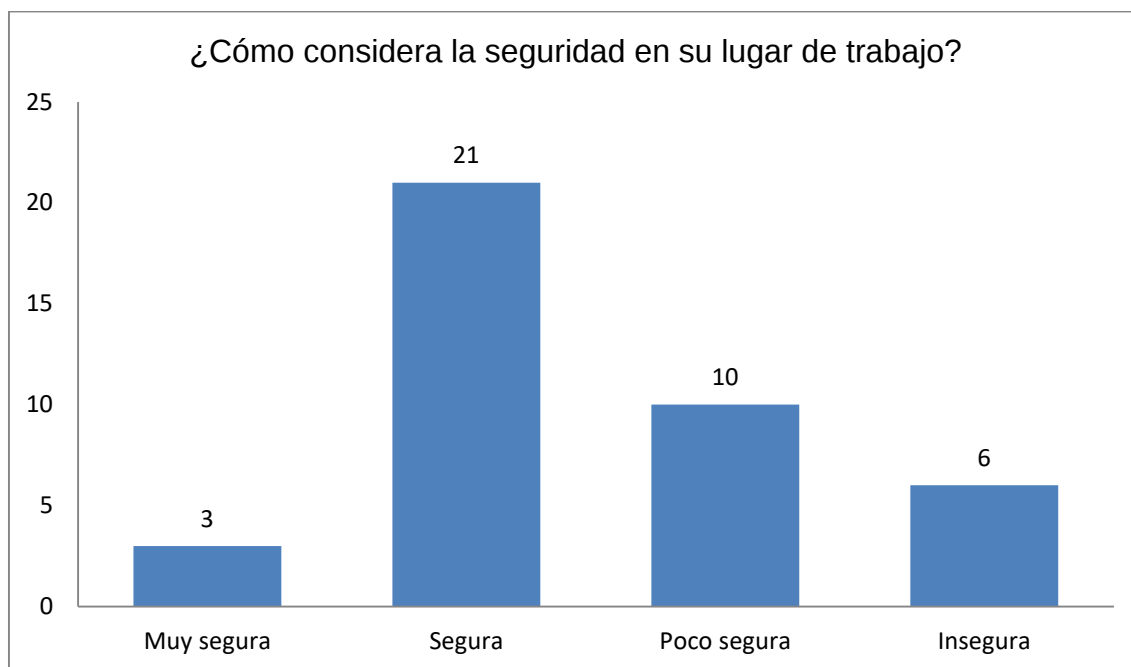
Comentario: El 52,5 % del personal de enfermería considera que los espacios institucionales son algo adecuados, y un 30% los considera adecuados. Y un 12,5 % de los enfermeros consideran los espacios institucionales no adecuados.

Tabla N°31. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA SEGURIDAD EN EL LUGAR DE TRABAJO

SEGURIDAD EN EL TRABAJO	ENCUESTADOS	PORCENTAJES
Muy segura	3	7.5%
Segura	21	52.5%
Poco segura	10	25%
Insegura	6	15%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°31. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA SEGURIDAD EN EL LUGAR DE TRABAJO



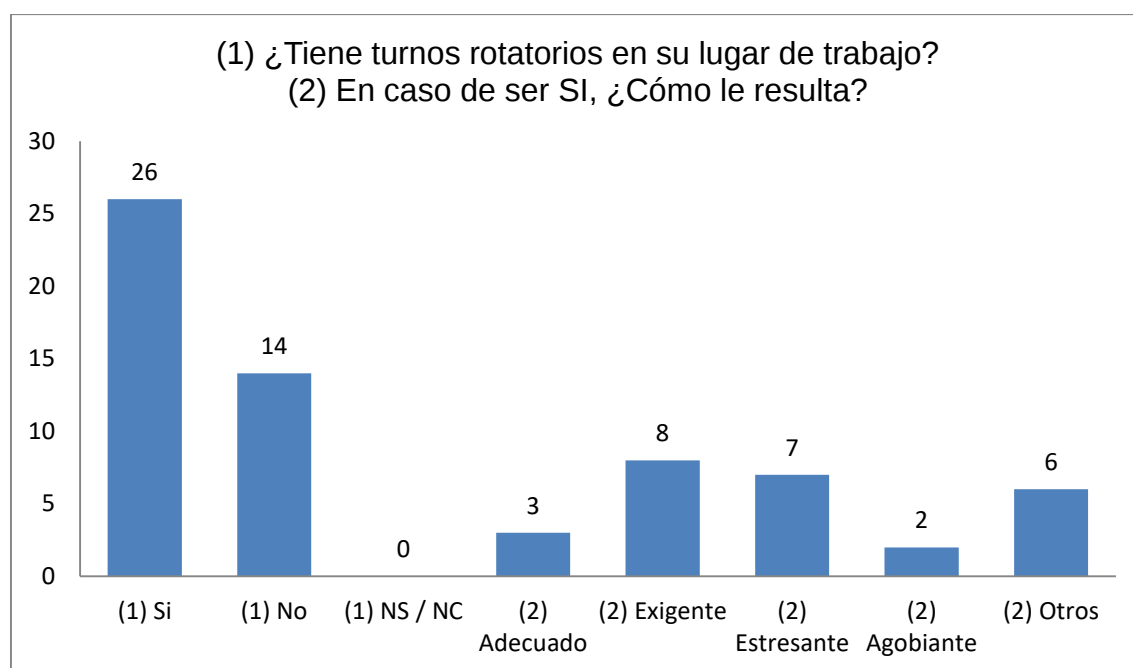
Comentario: El 52,5% de los enfermeros encuestados consideran que la seguridad del trabajo es segura, y el 25% poco segura.

Tabla N°32/33. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS TURNOS ROTATORIOS

TURNOS ROTATORIOS	ENCUESTADOS	PORCENTAJES
Si	26	65%
No	14	35%
NS /NC	0	0%
TOTAL	40	100%
Adecuado	3	11.53%
Exigente	8	30.76%
Estresante	7	26.92%
Agobiante	2	7.69%
Otros	6	23.07%
TOTAL	26	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Tabla N°32/33. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS TURNOS ROTATORIOS



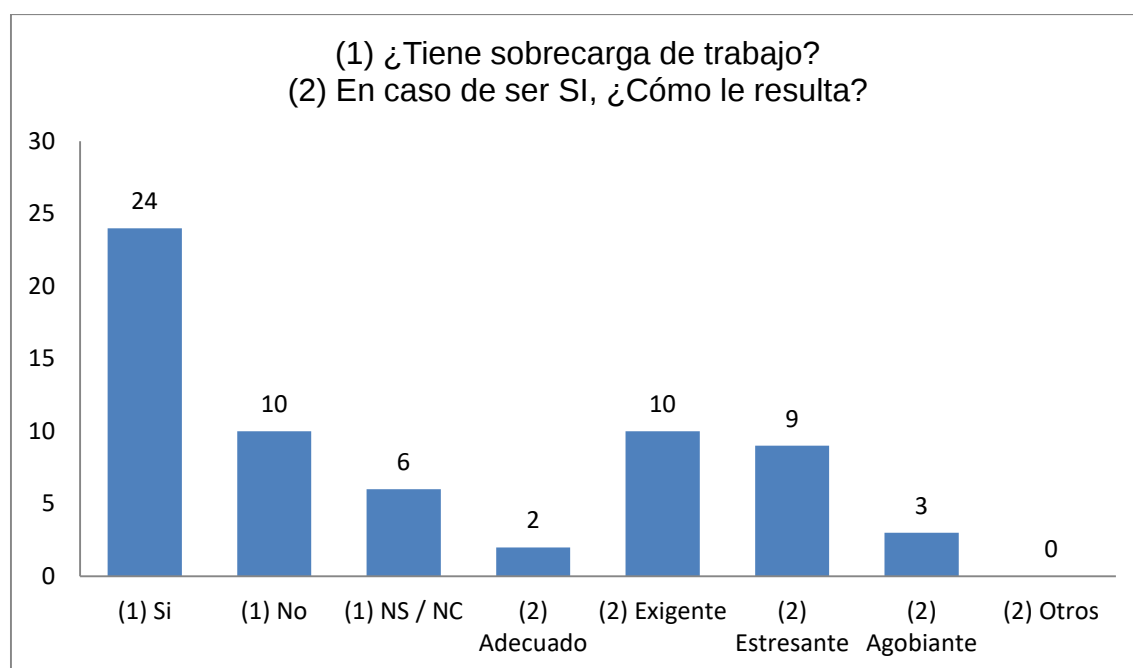
Comentario: El 65% de los enfermeros encuestados tiene turnos rotatorios en su lugar de trabajo, de los cuales el 30.76% de ellos lo considera exigente esa metodología de trabajo.

Tabla N°34/35. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DE SOBRECARGA EN EL TRABAJO

SOBRECARGA EN EL TRABAJO	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Si	24	60%
No	10	25%
NS / NC	6	15%
TOTAL	40	100%
Adecuado	2	8.33%
Exigente	10	41.66%
Estresante	9	37.5%
Agobiante	3	12.5%
Otros	0	0%
TOTAL	24	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°34/35. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DE SOBRECARGA EN EL TRABAJO



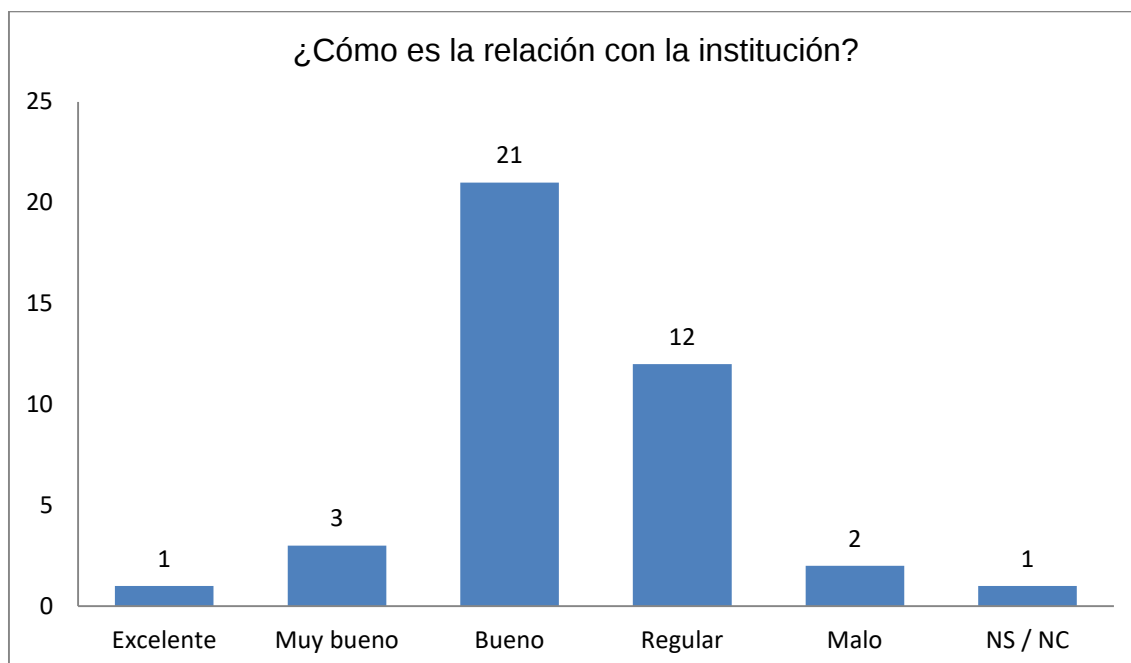
Comentario: El 60% de los enfermeros encuestados tienen sobrecarga de trabajo. En el caso de los que tienen sobrecarga lo consideran exigente con un porcentaje del 41.66%.

Tabla N°36. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RELACIÓN CON LA INSTITUCIÓN

RELACIÓN CON INSTITUCIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJES
Excelente	1	2.5%
Muy buena	3	7.5%
Buena	21	52.5%
Regular	12	30%
Mala	2	5%
NS / NC	1	2.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°36. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RELACIÓN CON LA INSTITUCIÓN



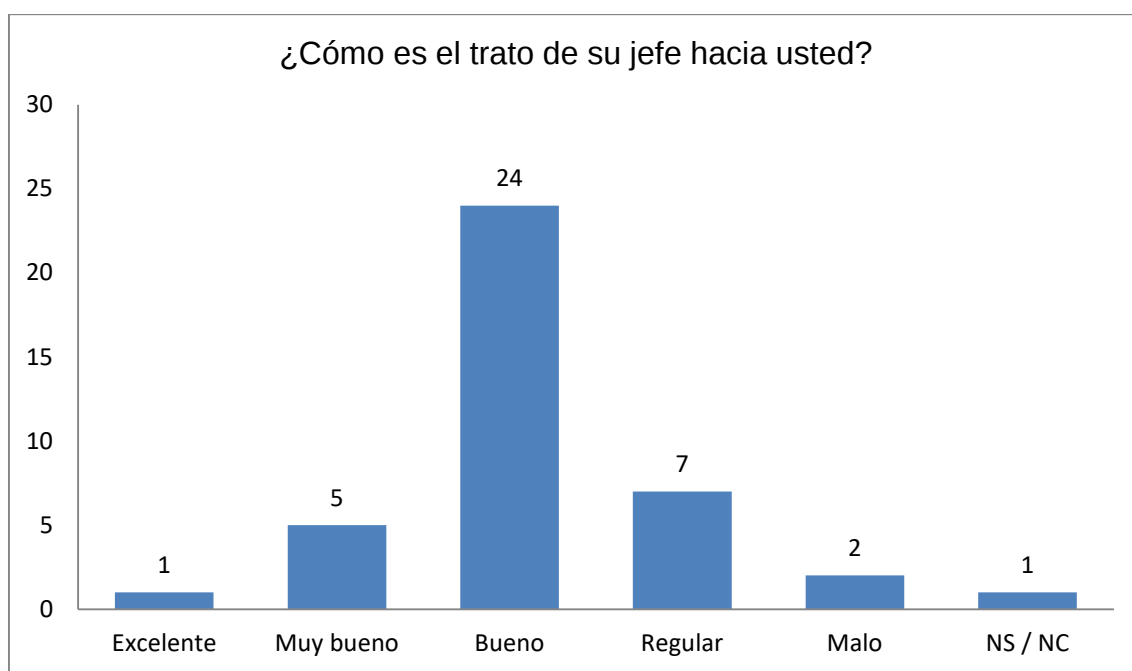
Comentario: El personal enfermero considera que la relación con la institución es buena en un 52,5 %, y el 30% considera que tiene una relación regular.

Tabla N°37. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TRATO CON EL JEFE

TRATO CON EL JEFE	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Excelente	1	2.5%
Muy bueno	5	12.5%
Bueno	24	60%
Regular	7	17.5%
Malo	2	5%
NS / NC	1	2.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°37. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TRATO CON EL JEFE



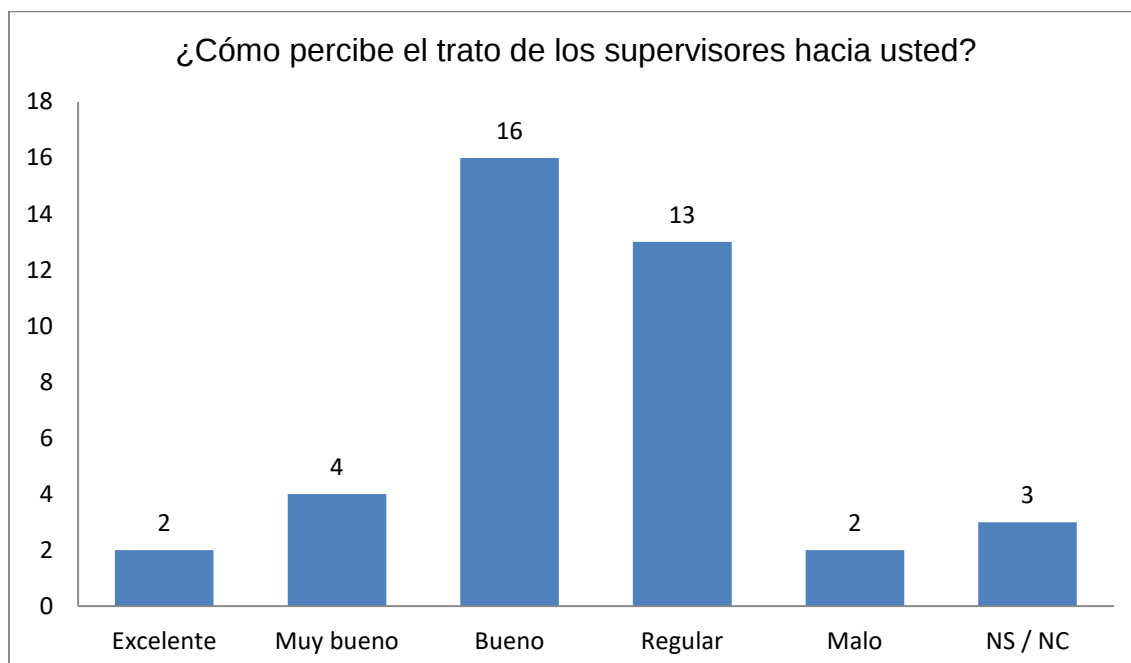
Comentario: los enfermeros encuestados respondieron que el trato por parte de su jefe es bueno con un 60% y el 17,5% responde que el trato con su jefe es regular.

Tabla N°38. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TRATO CON LOS SUPERVISORES

TRATO CON SUPERVISORES	ENCUESTADOS	PORCENTAJES
Excelente	2	5%
Muy bueno	4	10%
Bueno	16	40%
Regular	13	32.5%
Malo	2	5%
NS / NC	3	7.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°38. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TRATO CON LOS SUPERVISORES



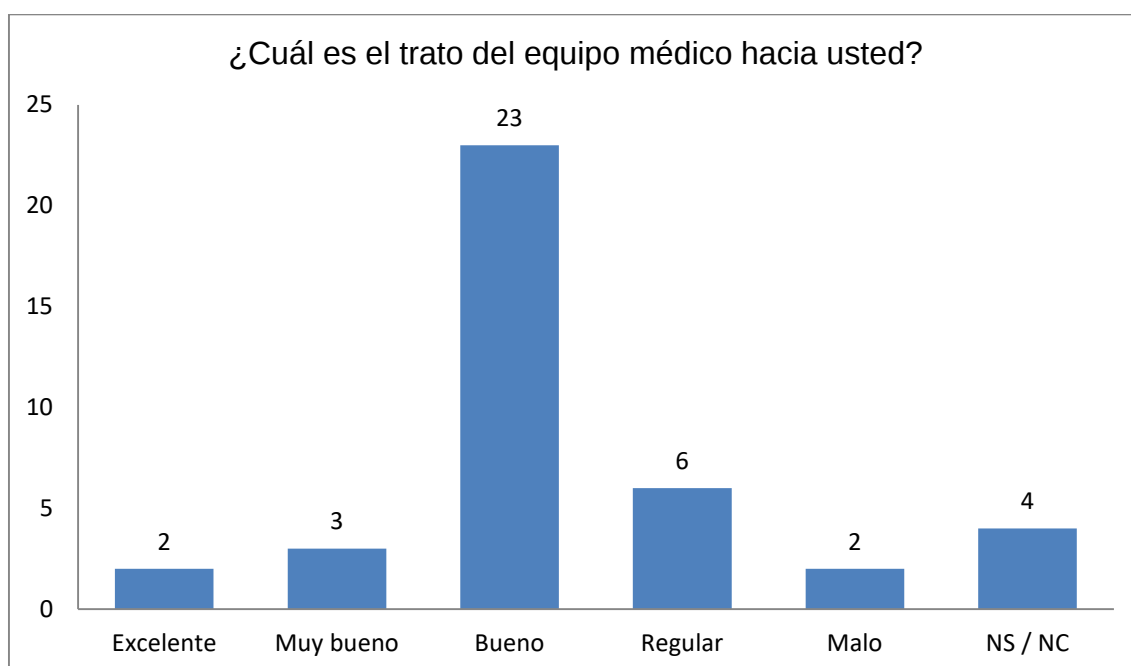
Comentario: Los enfermeros encuestados perciben que el trato con sus supervisores es bueno en un 40%, el 32,5% lo consideran como un trato regular.

Tabla N°39. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TRATO CON EL EQUIPO MÉDICO

TRATO CON EQUIPO MÉDICO	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Excelente	2	5%
Muy bueno	3	7.5%
Bueno	23	57.5%
Regular	6	15%
Malo	2	5%
NS / NC	4	10%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°39. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TRATO CON EL EQUIPO MÉDICO



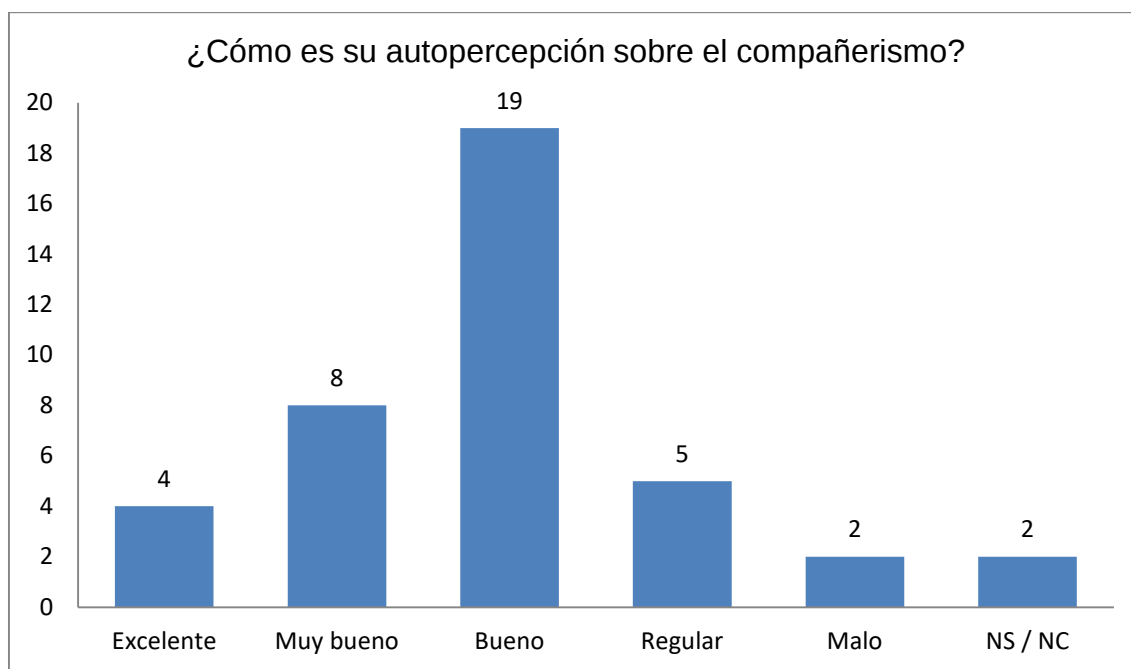
Comentario: En forma muy relevante el trato con el equipo médico es bueno con un porcentaje del 57,5%, el 15% lo considera como un trato regular.

Tabla N°40. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL COMPAÑERISMO

COMPAÑERISMO	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Excelente	4	10%
Muy bueno	8	20%
Bueno	19	47.5%
Regular	5	12.5%
Malo	2	5%
NS / NC	2	5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°40. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL COMPAÑERISMO



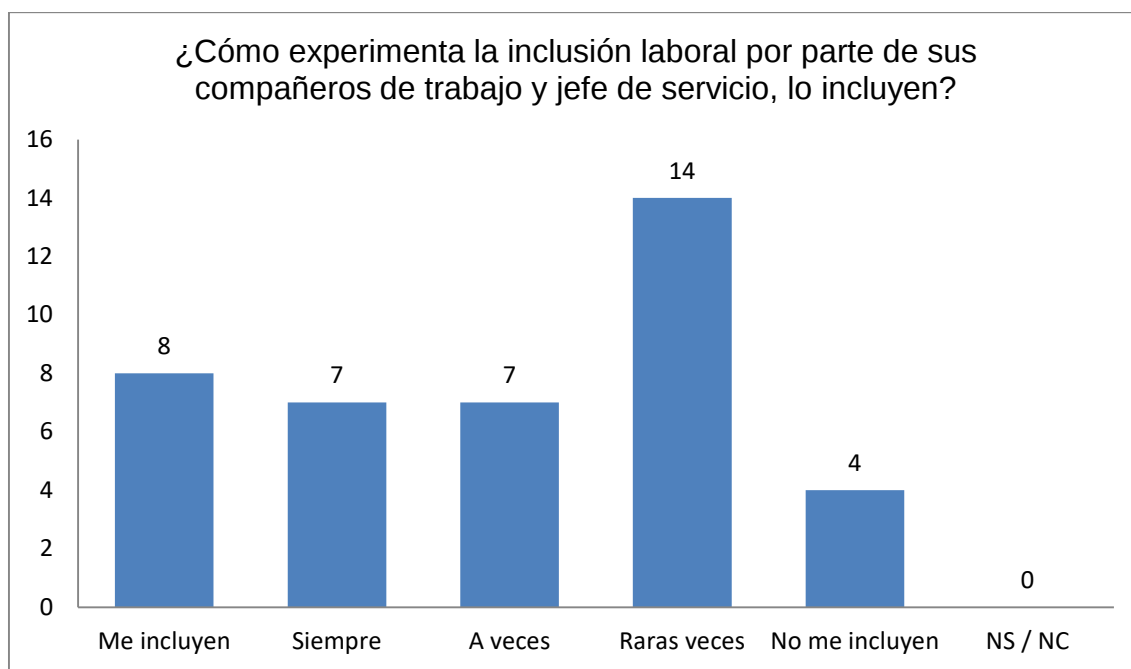
Comentario: El grafico muestra en forma muy marcada que el 47,5% de los enfermeros perciben que el compañerismo es bueno, y un 20% lo considera como muy bueno.

Tabla N°41. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA INCLUSIÓN LABORAL

INCLUSIÓN LABORAL	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Me incluyen	8	20%
Siempre	7	17.5%
A veces	7	17.5%
Raras veces	14	35%
No me incluyen	4	10%
NS / NC	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°41. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA INCLUSIÓN LABORAL



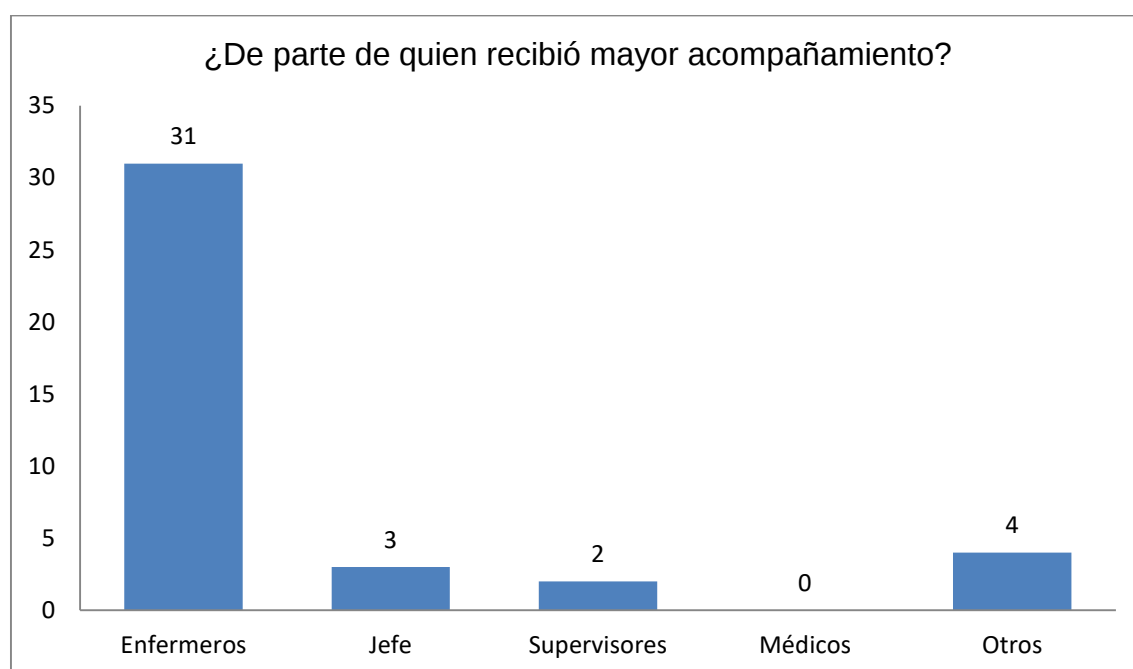
Comentario: El grafico revela de los enfermeros encuestados manifiesta que en un 35% raras veces experimentan inclusión laboral, y el 10% que no los incluyen directamente.

Tabla N°42. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO

ACOMPAÑAMIENTO	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Enfermeros	31	77.5%
Jefe	3	7.5%
Supervisores	2	5%
Médicos	0	0%
Otros	4	10%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°42. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO



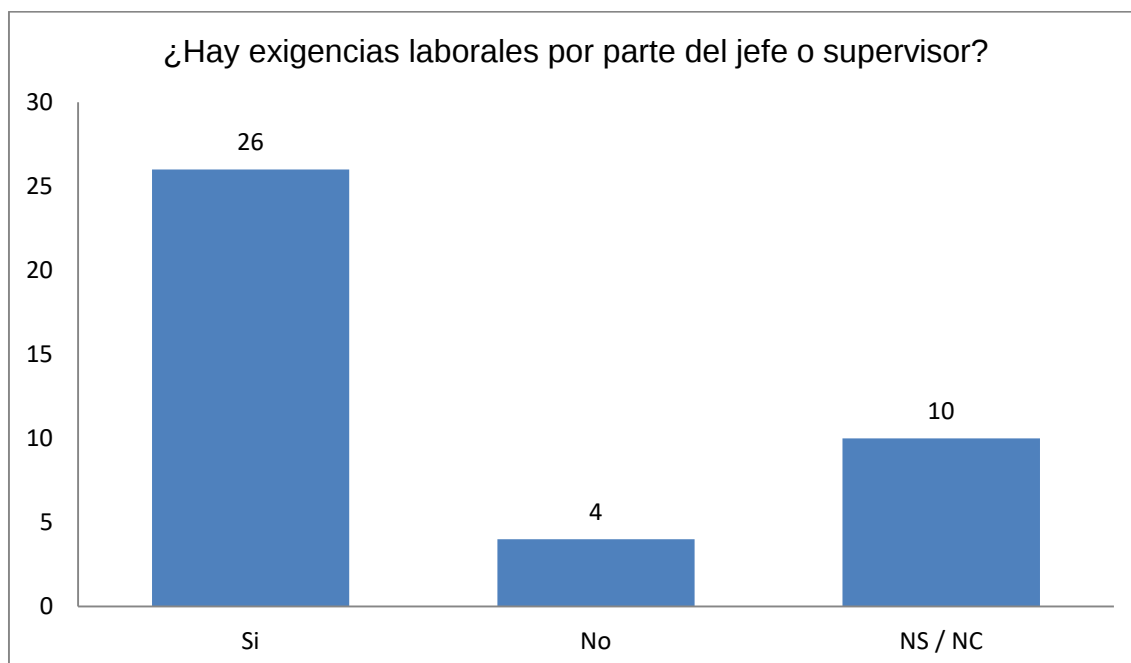
Comentario: El 77,5% de los enfermeros encuestados resaltan que reciben mayor acompañamiento en su primera instancia laboral por parte de los mismos enfermeros, con muy bajo nivel el acompañamiento por parte de jefes y supervisores.

Tabla N°43. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DE EXIGENCIAS LABORALES

EXIGENCIAS LABORALES	ENCUESTADOS	PORCENTAJES
Si	26	65%
No	4	10%
NS / NC	10	25%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°43. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DE EXIGENCIAS LABORALES



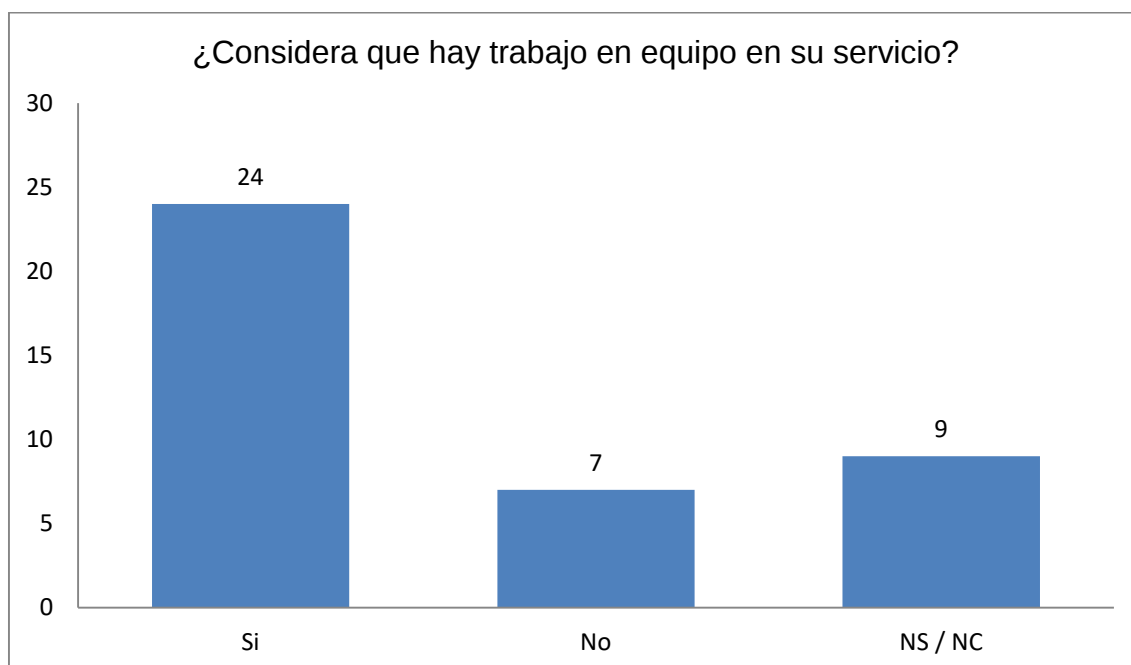
Comentario: Según los resultados arrojados de las encuestas el 65% de los encuestados tienen exigencias laborales por parte del jefe o supervisor, el 10% no lo tiene, y el 25% no contestaron.

Tabla N°44. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL TRABAJO EN EQUIPO

TRABAJO EN EQUIPO	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Si	24	60%
No	7	17.5%
NS / NC	9	22.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°44. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL TRABAJO EN EQUIPO



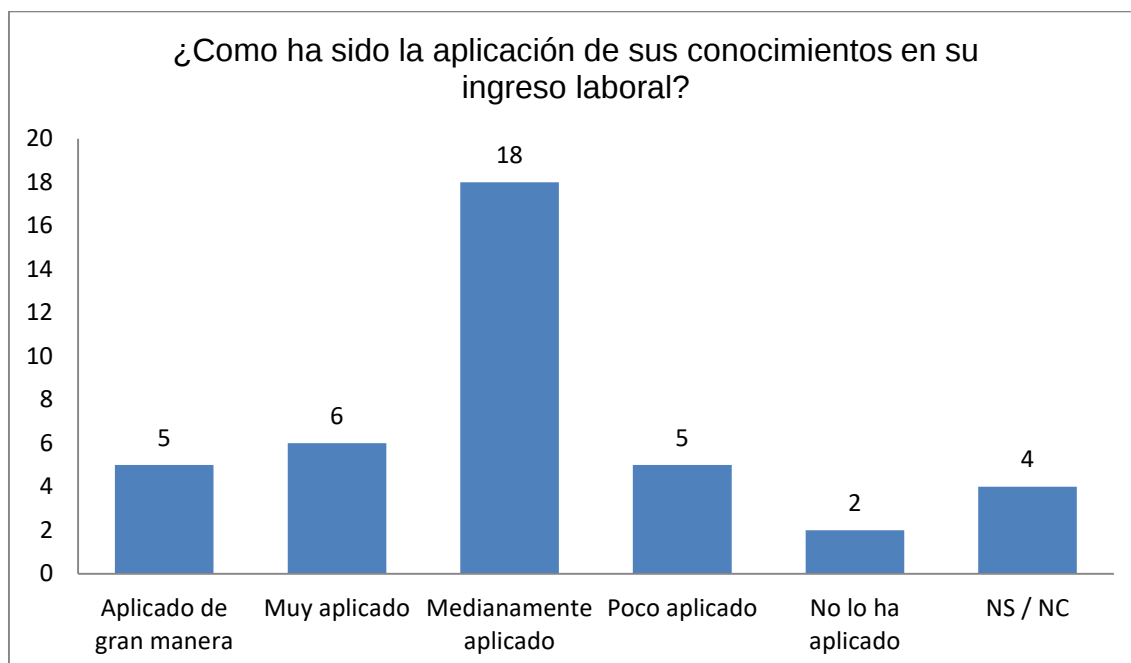
Comentario: El 60% de los enfermeros encuestados refirió que si hay trabajo en equipo en su servicio, el 17,5% responde que no hay trabajo en equipo y un 22,5 % no contestó.

Tabla N°45. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN NIVEL DE APLICACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS

APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS	ENCUESTADOS	PORCENTAJES
De gran manera	5	12.5%
Muy aplicado	6	15%
Medianamente	18	45%
Poco aplicado	5	12.5%
No aplicado	2	5%
NS / NC	4	10%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°45. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN NIVEL DE APLICACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS



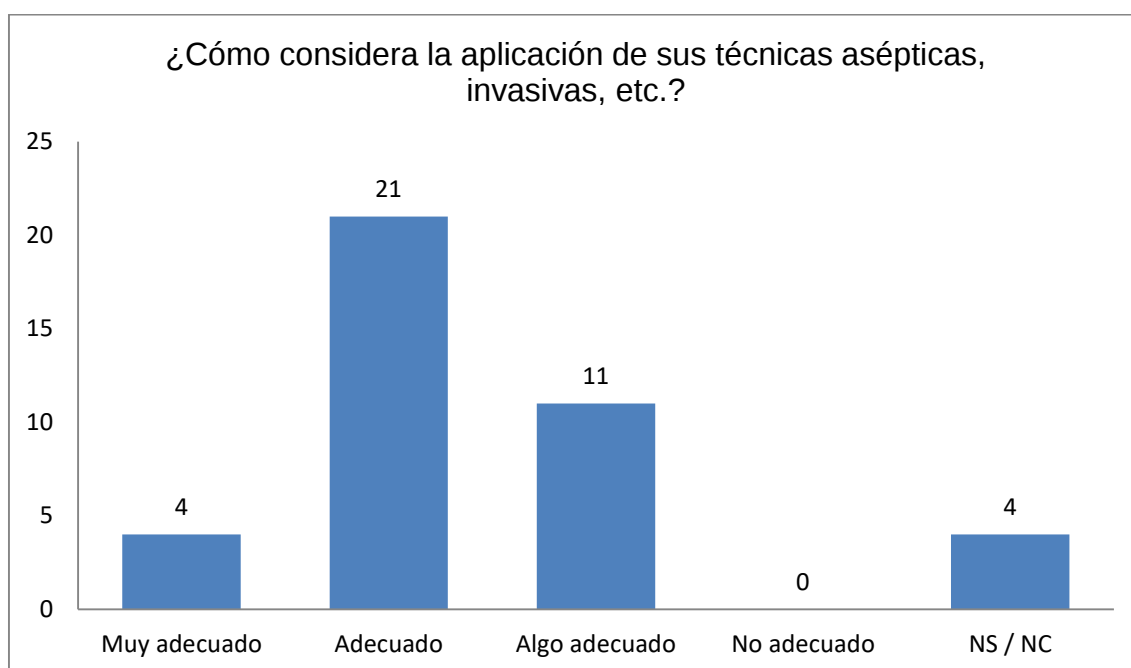
Comentario: Según las encuestas los resultados arrojan en forma relevante que un 45 % de los enfermeros encuestados aplican medianamente sus conocimientos.

Tabla N°46. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN NIVEL DE APLICACIÓN DE TÉCNICAS

APLICACIÓN DE TÉCNICAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Muy adecuado	4	10%
Adecuado	21	52.5%
Algo adecuado	11	27.5%
No adecuado	0	0%
NS / NC	4	10%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°46. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN NIVEL DE APLICACIÓN DE TÉCNICAS



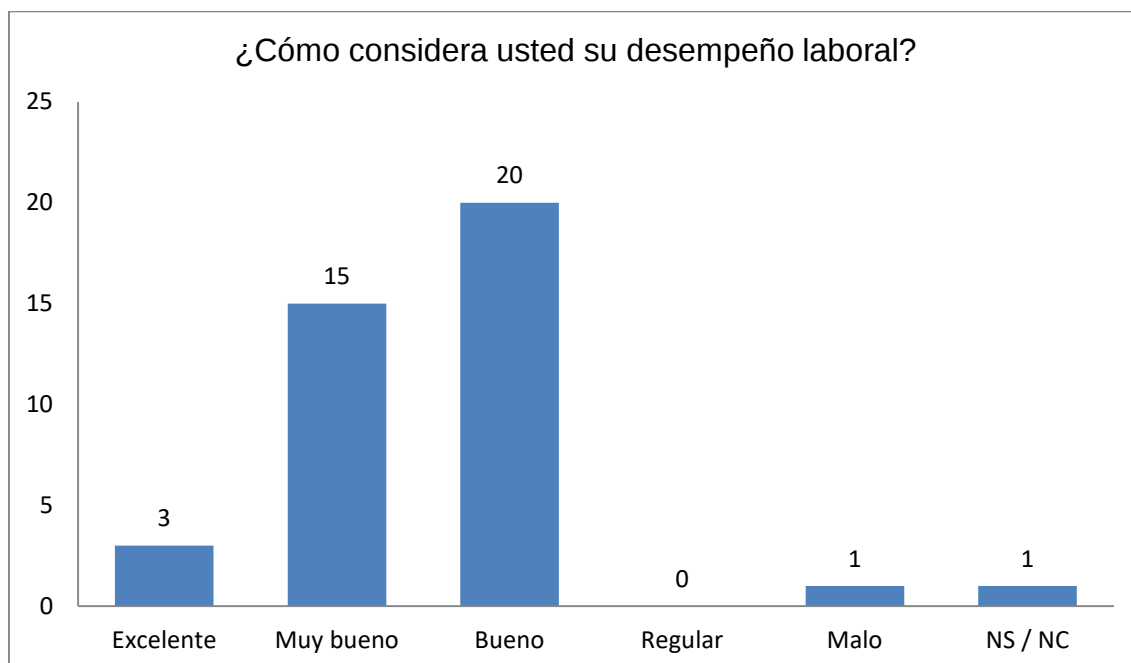
Comentario: El personal enfermero encuestado considera la aplicación de sus técnicas asépticas invasivas adecuadas en un 52,5%.

Tabla N°47. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL

DESEMPEÑO LABORAL	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Excelente	3	7.5%
Muy bueno	15	37.5%
Bueno	20	50%
Regular	0	0%
Malo	1	2.5%
NS / NC	1	2.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°47. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL



Comentario: El personal de enfermería considera su desempeño laboral en un 50% como bueno siendo este el más relevante con una diferencia del 12,5% a muy bueno con respecto al desempeño laboral.

Tabla N°48. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN NIVEL DE ADAPTACIÓN

NIVEL DE ADAPTACIÓN	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Excelente	3	7.5%
Muy bueno	12	30%
Bueno	18	45%
Regular	4	10%
Malo	0	0%
NS / NC	3	7.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°48. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN NIVEL DE ADAPTACIÓN



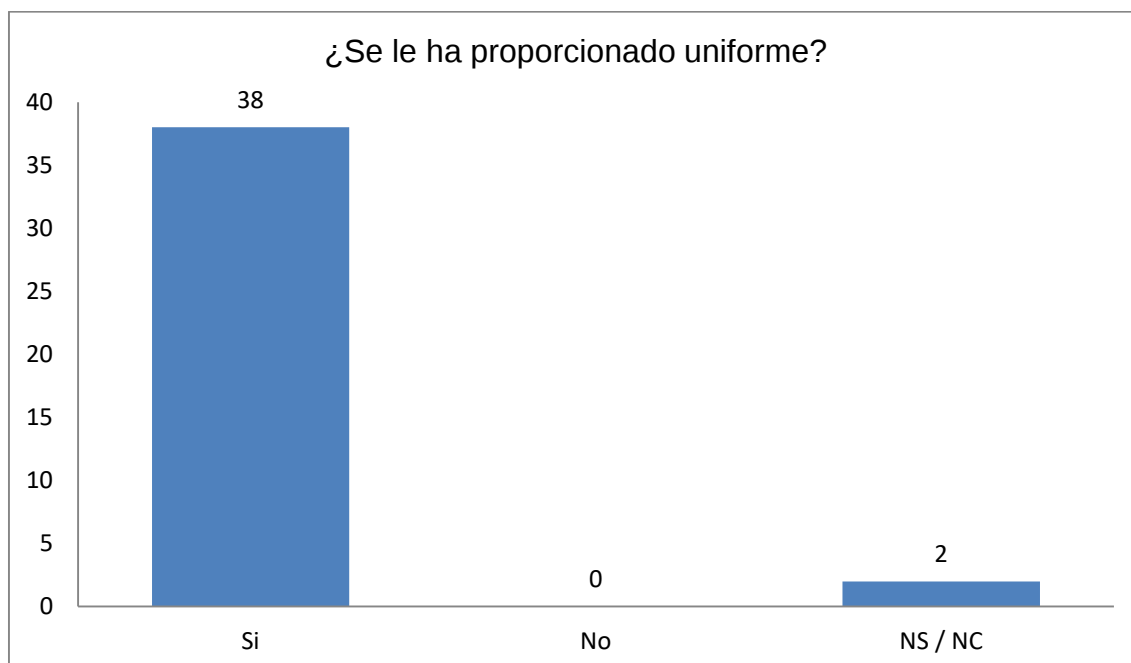
Comentario: Según los resultados de las encuestas los profesionales de enfermería manifestaron que su adaptación en la institución fue buena en un porcentaje del 45%.

Tabla N°49. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LA ENTREGA DE UNIFORME AL PERSONAL

ENTREGA DE UNIFORME	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Si	38	95%
No	0	0%
NS / NC	2	5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°49. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LA ENTREGA DE UNIFORME AL PERSONAL



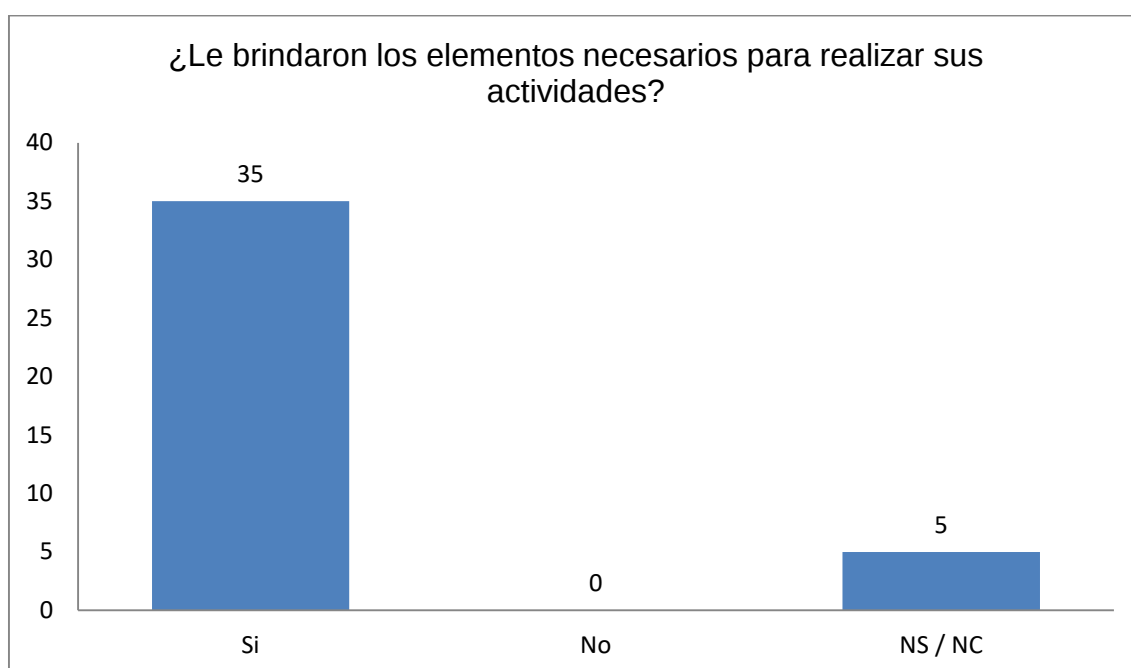
Comentario: El 95% del personal enfermero contestan que si recibieron uniforme en la institución de salud en la que trabajan actualmente, y un 5% no responden.

Tabla N°50. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LA ENTREGA DE ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL TRABAJO

ENTREGA DE ELEMENTOS PARA TRABAJAR	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Si	35	87.5%
No	0	0%
NS / NC	5	12.5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento elaborado por los autores del estudio.

Gráfico N°50. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LA ENTREGA DE ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL TRABAJO



Comentario: Según los resultados de las encuestas realizadas al 87,5% del personal de enfermería se le brindó los elementos necesarios para realizar sus tareas y actividades, quedando el 12,5% sin contestar.

CAPÍTULO III: RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

Resultados y discusión

En base a las encuestas realizadas en el Hospital Español de Mendoza referido a las “vivencias de enfermería de reciente ingreso”, hemos identificado como relevancia que en su mayoría el personal ingresante es de sexo femenino con un porcentaje del 57,5 %, el nivel etario oscila entre los 26 – 36 años con un 45 % encontrándose en la etapa del adulto mayor. Y el grafico de formación académica revela que el 62,5% son enfermeros y el 37,5% licenciados en enfermería, no habiendo encuestados auxiliares y magister en enfermería.

Según los datos recolectados hemos detectado que un gran porcentaje de los enfermeros sufren alto porcentaje de estrés, ansiedad (72, 5%), miedo (62,5%) incertidumbre (70%), alegría (85%), tristeza (40%), resentimiento/ ira (15%), dichas emociones según lo manifestado son manejadas en su mayoría junto a familiares y amigos.

Las Problemáticas más comunes fueron maltrato por parte de los jefes (75%), maltrato por enfermeros de mayor antigüedad (87,5%) , rechazo por parte de los médicos (72,5%), falta de inclusión laboral (70%) , falta de acompañamiento por parte de superiores en primera instancia de periodo de trabajo (12,5%), con un mayor porcentaje de sobrecarga de trabajo.

Según el sistema institucional del hospital español, con respecto al personal de enfermería de nuevo ingreso. Las encuestas arrojaron que en un alto porcentaje (77,5%) el personal de nuevo ingreso es acompañado por sus propios compañeros y en un muy bajo porcentaje del 12,5% por parte de jefes y supervisores.

Con respecto a las relaciones entre enfermeros se destaca con un porcentaje del 50% que tienen una buena relación, y con el equipo de salud con un porcentaje del 40 % mantienen una relación buena, y con muy poca diferencia una relación regular en un 32,5%.

Se destaca que la aplicación de conocimientos de los enfermeros de reciente ingreso ha sido aplicada en forma apropiada en un 72,5%.

PROPUESTAS

Ver la problemática de las relaciones interpersonales a través de charlas, ateneos, debates, dilemas, para mejorar las relaciones en el servicio.

Generar actividades recreativas para que el personal de reciente ingreso se sienta parte de la institución para poder lograr una buena incorporación.

Mejorar la comunicación entre colegas, estableciendo una comunicación más fehaciente entre los diferentes servicios, para tener un conocimiento más específico de la labor de cada servicio

Generar ateneos por servicios según los temas requeridos que falten profundizar y sea para la mejora de las actividades de enfermería e implementación de técnicas

Fomentar la adaptación del personal de enfermería de reciente ingreso por medio de rotación por los distintos servicios

Promocionar la importancia de las capacitaciones en enfermería mediante cartelera

Manejo de emocionales en el personal de enfermería a través de programas formativos, actividades didácticas, tipo de habilidades que se trabajan.

Generar estrategias cognitivo- conductuales que les permitan mitigar las fuentes de estrés, evitar la experiencia de estrés o neutralizar las consecuencias negativas de esa experiencia (consulta con asesoría psicológica)

Potenciar las relaciones entre los profesionales de salud para lograr un mejor trabajo en equipo

CONCLUSION

Durante el transcurso del taller de trabajo final, hemos aplicado los conocimientos teórico-prácticos adquiridos en el aula los cuales nos llevaron a realizar una investigación sobre las vivencias por las que pasan los enfermeros de reciente ingreso.

Damos gracias a la colaboración de los profesores y compañeros que nos facilitaron toda la información necesaria y nos brindaron experiencias personales que nos ayudaron a tener más herramientas como profesionales.

Con esto hemos logrado la integración de los conocimientos teóricos y así cumplir con los objetivos planteados en el trabajo final.

BIBLIOGRAFIA

1. Carrillo Algarra AJ. Aplicación de la filosofía de patricia Benner para la formación de Enfermería. Rev. Cubana. Enferm. (internet) 2018 (citado el 23 de septiembre 2019;34(2). URL Disponible en:
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522>
2. Marrero Gonzalez CM, García Hernandez AM. La vivencia del paso de estudiante a profesional de enfermeras de Tenerife (España): un estudio fenomenológico [en línea]. Santa Cruz de la Palma; 2017. [fecha de acceso 8 de abril de 2019]. URL disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000100004
3. El periodo de transición de estudiante a enfermero en el primer empleo/p. ferri.- in AGORA D INFERMERIA; 2006. PAG 1020- 1025. URL Disponible en:
https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Kramer+el+r eality+shock&lr=lang_es&oq=#d=gs_qabs&u=%23p%3DYpbCOwy70NcJ
4. Gómez J, Morales J. Las organizaciones ¿Favorecen o dificultan una práctica enfermera basada en la evidencia? [en línea]. Granada; 2004. [fecha de acceso 8 de abril de 2019]. URL disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100006
5. Tessa R. Dificultades percibidas por los estudiantes de enfermería en su inserción a la práctica clínica de enfermería medicoquirurgica [en línea]. Aladefe; octubre 2014; volumen 4 (4). [fecha de acceso 8 de abril de 2019]. URL disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/137/dificultades-percibidas-por-los-estudiantes-de-enfermeria-en-su-insercion-a-la-practica-clinica-de-enfermeria-medicoquirurgica/>
6. Quezada Y, Morán L, González P. Análisis de modelos y habilidades para la toma de decisiones clínicas en egresados de enfermería [en línea]. Aladefe; octubre 2017; volumen 7 (4). [fecha de acceso 8 de abril de 2019]. URL disponible en:

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/265/analisis-de-modelos-y-habilidades-para-la-toma-de-decisiones-clinicas-en-egresados-de-enfermeria/>

7. Jimenez M. Práctica profesional de excelencia [en línea]. Revista mexicana de enfermería cardiológica; 2007; 15 (3): 80-82. [fecha de acceso 8 de abril de 2019]. URL disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2007/en073a.pdf>
8. Vollrath M, Angelo M, Muñoz L. Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social [en línea]. Texto & Contexto Enfermagem; 2011; 20. [fecha de acceso 15 de abril de 2019]. URL disponible en:
<https://www.redalyc.org/html/714/71421163008/>