

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN DEL INTERNO DE ENFERMERÍA ACERCA
DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL ENFERMERO
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN

PRESENTADO POR:

- SAUCEDO CABREJOS GREICY ELIANA

ASESORA:

- Dra. ALBILA BEATRÍZ DOMÍNGUEZ PALACIOS

JAÉN - PERÚ

2014

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**PERCEPCIÓN DEL INTERNO DE ENFERMERÍA ACERCA DEL
DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL ENFERMERO.**

HOSPITAL GENERAL DE JAÉN

PRESENTADO POR:

Saucedo Cabrejos Greicy Eliana

ASESORA

Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios

JAÉN _ PERÚ

2014

**PERCEPCIÓN DEL INTERNO DE ENFERMERÍA ACERCA DEL
DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL ENFERMERO.**

HOSPITAL GENERAL DE JAÉN

COPYRIGHT© 2014 by
GREICY ELIANA SAUCEDO CABREJOS
Todos los derechos reservados

A mi familia, en especial a mi madre y hermanos

Razón de ser de mi existencia

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTOS.....	vi
LISTA DE ILUSTRACIONES.....	vii
LISTA DE ABREVIACIONES.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO.....	6
1.1. Antecedentes.....	6
1.2. Base teórico conceptual.....	7
1.2.1. Percepción: Aspectos generales.....	7
1.2.2. Concepto de Enfermería.....	10
1.2.3. Percepción del desempeño profesional de Enfermería.....	11
1.2.4. Campo de actuación del enfermero profesional.....	18
1.3. Definición de términos.....	23
CAPÍTULO II MARCO METODOLÓGICO.....	24
2.1. Tipo y diseño de estudio.....	24
2.2. Unidad de análisis, población y muestra.....	24
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
2.4. Procesamiento y análisis de datos.....	26
2.5. Criterios éticos de la investigación.....	26
CAPÍTULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	27
CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	42
4.1. Conclusiones.....	42
4.2. Recomendaciones.....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS.....	48

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional de Cajamarca, por haberme dado la oportunidad de realizar los estudios de Licenciatura.

A todos los profesores de la Escuela de Enfermería que nos impartieron clases y que con sus conocimientos y ayuda profesional, facilitaron mi formación académica.

A la doctora Albila Domínguez Palacios, por su asesoría, orientación, apoyo y guía fundamental para lograr la investigación, gracias y que Dios la bendiga.

Al Jurado evaluador, quienes, dispusieron parte de su tiempo, en la revisión del documento, me dieron las orientaciones precisas y en el momento justo.

A mis compañeros del internado que participaron en el estudio sin su apoyo no hubiese sido posible la realización de mi trabajo de tesis.

LISTA DE ILUSTRACIONES

	Pág	
Tabla 1	Desempeño profesional del enfermero en la habilidad interpersonal desde la percepción del interno. Hospital General de Jaén, 2014.	27
Tabla 2	Desempeño profesional del enfermero en el área asistencial desde la percepción del interno. Hospital General de Jaén, 2014.....	30
Tabla3	Desempeño profesional del enfermero en el área docente desde la percepción del interno. Hospital General de Jaén, 2014.....	33
Tabla 4	Desempeño profesional del enfermero en el área investigación desde la percepción del interno. Hospital General de Jaén, 2014.....	35
Tabla 5	Desempeño profesional del enfermero en el área administrativa desde la percepción del interno. Hospital General de Jaén, 2014.....	37
Tabla 6	Desempeño profesional del enfermero en su conducta ético - moral desde la percepción del interno. Hospital General de Jaén, 2014.....	38

LISTA DE ABREVIACIONES

CIE	Consejo Internacional de Enfermería.
OIT	Organización Internacional del trabajo.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
CEP	Colegio de Enfermeros del Perú.

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como objetivo, Analizar la percepción de los internos de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero en el Hospital General de Jaén. Estudio de tipo descriptivo, diseño transversal. La muestra poblacional estuvo constituida por 22 internos de enfermería. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario tipo escala de Likert, validado a través de juicio de expertos. La confiabilidad del instrumento se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un resultado de 0, 820. Se concluyó que, el desempeño del profesional de enfermería del Hospital General de Jaén desde la percepción del interno, *es favorable* en las áreas asistencial, administrativa, y en la conducta ético – moral. Es *desfavorable* en el área docente e investigación, así como en el área interpersonal respecto a la capacidad de escucha e interés por las necesidades psicosociales de los usuarios.

Palabras clave. Percepción del interno de enfermería, desempeño del profesional de enfermería.

ABSTRACT

The research study aimed to analyze the perception of nursing interns about the professional performance of nurses in the General Hospital of Jaén. Study descriptive, cross-sectional design. The sample population consisted of 22 nursing interns. A type Likert scale questionnaire validated by expert judgment was used for data collection. The reliability of the instrument was determined using Cronbach's alpha coefficient, yielding a score of 0, 820. It was concluded that the performance of the nurse's General Hospital of Jaén from internal perception is favorable in the healthcare areas, administrative, and the ethical conduct - moral. It is unfavorable in the teaching and research area, as well as the interpersonal area regarding listening skills and interest in the psychosocial needs of users.

Key words. Perception of internal nursing, nurse performance

INTRODUCCIÓN

Cuando el ser humano se ve afectado en su salud recurre en busca de ayuda profesional a una organización de salud y dependiendo de la gravedad de la patología necesita de una atención hospitalaria pertinente, la cual requiere de la participación de un equipo interdisciplinario conformado por médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, y administrativos, entre otros profesionales de la salud, donde cada uno aporta desde diferentes perspectivas, con funciones diferentes pero a la vez complementarias para alcanzar un objetivo común.

Durante la estancia hospitalaria el paciente y su núcleo familiar experimenta cambios que alteran su vida cotidiana limitando la parte física y pérdida de algunas funciones básicas causando en ellos ansiedad, miedos, estrés, temores, incapacidad adaptativa, soledad y sensaciones de muerte. La dimensión psíquica de la salud no siempre se tiene en cuenta a pesar de su importancia para conseguir el bienestar de la persona. De allí que el apoyo psicológico y los cuidados psíquicos y biológicos al paciente son instrumentos fundamentales para afrontar adecuadamente la enfermedad, la recuperación de la salud o el mantenimiento de la misma. Es aquí donde cobra real importancia el rol del profesional de enfermería.

La enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad teniendo en cuenta sus características socioculturales, necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar. En este contexto el ejercicio de la profesión de enfermería no solo tiene el propósito general de promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitar y recuperar la salud,

aliviar el dolor, sino también proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona.¹

El trabajo del enfermero en las instituciones de salud se centra en cuatro dimensiones: cuidar, gerenciar, educar e investigar, sustentado por los diversos patrones de conocimientos, habilidades específicas y actitudes humanas. La competencia profesional para el cuidado demanda un ejercicio crítico, reflexivo y constructivo sobre la práctica disciplinar e interdisciplinar en salud.²

Como es sabido los alumnos de enfermería en el proceso formativo tienen a los profesionales de enfermería de los servicios como su referente, y van asimilando actitudes éticas aceptables y no aceptables de aquellos profesionales con los que tienen mayor relación, de quienes van captando no sólo aspectos técnicos sino también los valores humanos que de alguna u otra manera van a repercutir en su actuar dentro del campo clínico constituyéndose en guías y modelo en su futuro desempeño profesional.³

La percepción del desempeño profesional la obtienen los alumnos principalmente por las prácticas clínicas más que por el trabajo en sala de clase. Con respecto a la percepción que tienen los internos sobre el desempeño profesional de los enfermeros; Sato⁴ manifiesta que los enfermeros no están cumpliendo con la función de brindar cuidado integral e individualizado al paciente. La mayoría están de acuerdo con el rol del enfermero en el área de la docencia hacia el personal de salud pero presentan escaso esfuerzo para cumplir a cabalidad el proceso administrativo; asimismo perciben que existe un déficit en las investigaciones con respecto al cuidado de la persona.

En el Hospital General de Jaén el interno de enfermería, sujeto/objeto de la presente investigación, se encuentra en una etapa de reforzamiento de su identidad profesional, y de aprehender el verdadero significado de la profesión, visualiza que, los enfermeros del área hospitalaria no siempre desarrollan sus funciones de cuidado, investigación, docencia y administración con criterios de calidad, eficiencia y sentido ético humanístico, manifestando que en varias ocasiones: *“la mayoría de los enfermeros tienen escasa comunicación con los pacientes y familiares, no cuidan de la privacidad del paciente, proporcionan escasa información acerca de los procedimientos a los que van a ser sometidos, muestran indiferencia hacia su dolor y brindan un trato despersonalizado en el cuidado. Por otro lado, evidencian situaciones de ausencia de trabajo en equipo, autoritarismo y celo profesional.”*

Además, los internos refieren que *“los enfermeros se muestran indiferentes y desinteresados ante su formación académica y no asumen con responsabilidad esta labor que forma parte de su función docente, sino que la consideran como única y exclusiva competencia de los enfermeros docentes”*. Por otro lado se ha podido evidenciar que existe escasa articulación entre la Escuela Académico Profesional de Enfermería y el Servicio de enfermería del hospital.

Imagen que se ve reforzada con la opinión de los pacientes y familiares quienes manifiestan que los enfermeros dejan de llamarles por su nombre para pasar a ser llamados por los siguientes apelativos: *“El paciente de la cama N°...”, “El paciente aislado”*; de tal modo que hace que ellos se sientan marginados, abandonados y discriminados.

Frente a esta situación se planteó la siguiente interrogante: *¿Cuál es la percepción de los internos de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero en el Hospital General de Jaén, en el año 2014?*

La hipótesis planteada fue: La percepción del interno de enfermería acerca del desempeño del profesional de enfermería en el Hospital General de Jaén es favorable en ciertas funciones y desfavorable en otras.

El objetivo general fue: Analizar la percepción de los internos de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero en el Hospital General de Jaén y los objetivos específicos estuvieron orientados a: a) Describir la percepción de los internos de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero en el área interpersonal; b) Describir la percepción de los internos de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero en el área asistencial, docente, gerencial e investigación; c) Describir la percepción de los internos de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero en la conducta ético moral.

La importancia del estudio radica en la necesidad de ampliar la visión del interno al desempeño profesional del enfermero, y buscar en los enfermeros de los servicios una imagen que les pueda servir de guía y modelo, ya que todas las influencias que reciben se canalizan de acuerdo a la percepción personal, las que serán decisivas en su actuar no sólo en el aspecto técnico sino también en la dimensión humana.

Los resultados servirán de base a las instituciones de salud para diseñar nuevas estrategias que permita fortalecer el desempeño profesional de los enfermeros en el ámbito hospitalario y una articulación más efectiva entre la educación y el mundo del trabajo, además servirá a la institución formadora para implementar opciones educativas sobre la base de los resultados del estudio y así asegurar la calidad de la

educación en enfermería. Al mejorar la percepción que tienen los internos sobre el desempeño profesional del enfermero, se mejorará la formación y actuación del futuro profesional de enfermería.

Así mismo, será interesante conocer la percepción que tienen los internos sobre el ejercicio profesional del enfermero, ya que esto permitirá un acercamiento real entre el deber ser y el ser, o dicho de otra manera entre lo que se enseña, lo que se aprende y lo que se practica en la vida profesional y ocupacional.

El contenido se ha organizado de la siguiente manera: *La introducción*; la misma que describe el planteamiento del problema, la hipótesis, los objetivos y la justificación. *Capítulo I*, describe el marco teórico que comprende los antecedentes del estudio, y la base teórica conceptual. *Capítulo II*, presenta el marco metodológico, comprende el tipo y diseño de estudio, unidad de análisis, población, muestra, criterios de inclusión y exclusión, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los instrumentos, técnicas y procedimiento de recolección de datos, y el procesamiento y análisis de los datos, y los aspectos éticos. *Capítulo III*, presenta los resultados y discusión; y el *Capítulo IV*, contiene las conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

Sato⁴, analizó la percepción de los internos de enfermería acerca de la labor del profesional de enfermería en el campo hospitalario como comunitario en las cuatro áreas: asistencial, docencia, administración e investigación, arribando a las siguientes conclusiones: En el campo hospitalario: Enfermería está cumpliendo la función de brindar cuidado integral e individualizado al paciente según la percepción de los internos; pero, todavía existe un grupo de enfermeros que se está desarrollando. El rol de docencia hacia el personal de salud es un rol con el que están de acuerdo la mayoría de los internos, claro está que sería factible disminuir el porcentaje de desacuerdo e indecisión acerca de este ítem para que se pueda decir que se está llegando a realizar la docencia en el ámbito hospitalario eficientemente. El proceso administrativo desempeñado por el enfermero se está cumpliendo según la percepción del interno de enfermería, claro está que falta un mayor esfuerzo para cumplir a cabalidad este rol. En cuanto a investigación en el campo hospitalario, enfermería está desarrollando investigación para mejorar todas las áreas en las que se ve comprometida, quedando en claro que se tiene que seguir impulsando las investigaciones con respecto al cuidado del paciente debido a que hay un significativo grupo de internos que perciben un déficit en este tema.

Bautista, Jiménez y Meza⁵, con el Objetivo de Determinar el desempeño profesional de los egresados del programa de Enfermería que laboran en instituciones hospitalarias en Colombia, realizaron un estudio descriptivo de corte transversal arribando a los siguientes resultados: el 85% de los egresados de manera satisfactoria

realizan acciones gerenciales, administrativas y del cuidado, y solo el 50% de estos desarrolla actividades de educación e investigación.

Ceballos⁶, al analizar el cuidado que es entregado por las enfermeras en los diferentes ámbitos del desarrollo profesional, realza el valor del cuidado humanizado para la enfermería y se visualiza que esta mirada humana es necesaria en todas las áreas de desarrollo profesional enfermera(o): la gestión, educación, investigación y asistencia. Se destaca que el cuidado humanizado es más que brindar un buen trato o sólo satisfacción usuaria, sino donde “el otro” necesita ser cuidado; de esta forma el equipo de enfermería crece junto al usuario y su familia, se identifican con ellos, otorgándoles cuidados holísticos centrados en la persona.

Alba et al.²³ En su estudio de caso, sobre la comunicación enfermero - paciente en la atención hospitalaria en México, refiere que la comunicación en salud es deficiente, es el profesional de enfermería el receptor de confianza, dudas y preguntas sobre la información que el paciente recibe sobre su proceso

1.2. Base teórico conceptual

1.2.1. Percepción

Es la capacidad de recibir por medio de todos los sentidos, las imágenes, impresiones o sensaciones para conocer algo. También se puede definir como un proceso mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta los estímulos, para darle un significado a algo. Toda percepción incluye la búsqueda para obtener y procesar cualquier información, de igual manera la asimila y la interioriza para después utilizarla en la vida cotidiana.⁷

La percepción es biocultural porque, por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucrados y, por otro lado, de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones. Las experiencias sensoriales se interpretan y adquieren significado moldeadas por pautas culturales e ideológicas específicas aprendidas desde la infancia. La selección y la organización de las sensaciones están orientadas a satisfacer las necesidades tanto individuales como colectivas de los seres humanos, mediante la búsqueda de estímulos útiles y de la exclusión de estímulos indeseables en función de la supervivencia y la convivencia social, a través de la capacidad para la producción del pensamiento simbólico, que se conforma a partir de estructuras culturales, ideológicas, sociales e históricas que orientan la manera como los grupos sociales se apropian del entorno.

La formación de estructuras perceptuales se realiza a través del aprendizaje mediante la socialización del individuo en el grupo del que forma parte, de manera implícita y simbólica en donde median las pautas ideológicas y culturales de la sociedad.

En el proceso de la percepción están involucrados mecanismos vivenciales que implican tanto al ámbito consciente como al inconsciente de la psique humana.

En el proceso de la percepción se ponen en juego referentes ideológicos y culturales que reproducen y explican la realidad y que son aplicados a las distintas experiencias cotidianas para ordenarlas y transformarlas.

Cabe resaltar aquí a uno de los elementos importantes que definen a la percepción, el reconocimiento de las experiencias cotidianas. El reconocimiento es un proceso importante involucrado en la percepción, porque permite evocar experiencias y conocimientos previamente adquiridos a lo largo de la vida con los cuales se comparan las nuevas experiencias, lo que permite identificarlas y aprehenderlas para

interactuar con el entorno. De esta forma, a través del reconocimiento de las características de los objetos se construyen y reproducen modelos culturales e ideológicos que permiten explicar la realidad con una cierta lógica de entre varias posibles, que se aprende desde la infancia y que depende de la construcción colectiva y del plano de significación en que se obtiene.

La manera de clasificar lo percibido es moldeada por circunstancias sociales. La cultura de pertenencia, el grupo en el que se está inserto en la sociedad, la clase social a la que se pertenece, influyen sobre las formas como es concebida la realidad, las cuales son aprendidas y reproducidas por los sujetos sociales. Por consiguiente, la percepción pone de manifiesto el orden y la significación que la sociedad asigna al ambiente.

Al respecto, Merleau Ponty⁷ ha señalado que la percepción no es un añadido de eventos a experiencias pasadas sino una constante construcción de significados en el espacio y en el tiempo.

Por lo tanto, la percepción debe ser entendida como relativa a la situación histórico-social pues tiene ubicación espacial y temporal, depende de las circunstancias cambiantes y de la adquisición de experiencias novedosas que incorporen otros elementos a las estructuras perceptuales previas, modificándolas y adecuándolas a las condiciones.

Desde un punto de vista antropológico, la percepción es entendida como la forma de conducta que comprende el proceso de selección y elaboración simbólica de la experiencia sensible, que tienen como límites las capacidades biológicas humanas y el desarrollo de la cualidad innata del hombre para la producción de símbolos.

La psicología ha generado también el concepto de “percepción social” para designar a aquella percepción en la que influyen los factores sociales y culturales y que tiene que ver tanto con el ambiente físico como social; en realidad, la percepción humana es social y se estructura con los factores sociales y culturales. De hecho, lo que finalmente hacen es abordar otros aspectos sociales como las creencias, las actitudes, las opiniones, los valores o los roles sociales. Hay quienes han empleado ese concepto para referirse al reconocimiento que el individuo hace de las otras personas.⁸

1.2.2. Concepto de Enfermería

El Consejo Internacional de Enfermería dice que para ser enfermero se debe tener conocimientos básicos, debe estar capacitado y autorizado para asumir la responsabilidad del cuidado a la persona, por lo tanto, para que la persona tenga un buen cuidado debe ser una enfermera excelente con buenos conocimientos, para que los aplique en su campo asistencial.

Virginia Henderson dice que la función de la enfermería consiste en atender a personas sanas o enfermas para apoyarlos físicamente y psicológicamente, por lo tanto, la enfermera debe tener la capacidad de cómo cuidar a la persona delicada o sana para brindarles los cuidados básicos.

Florence Nightingale señala que la enfermera no solo debe centrarse en el cuidado de la persona sino también en el cuidado de la enfermedad, por lo tanto, la enfermera debe centrarse más en la enfermedad que la persona ya que esto si tiene buen cuidado, tendrá buena salud.

La enfermería es una profesión con un campo propio de actividad que desempeña un rol específico dentro de la sociedad. El enfermero tiene un rol muy importante con la

sociedad, cuidar y curar, no solamente físicamente sino psicológicamente. Para ser un excelente enfermero, debe tener bien en claro los conocimientos básicos para aplicarlos en su labor.

La Enfermería se ocupa esencialmente de ayudar a los individuos y grupos a acrecentar al máximo su funcionamiento en estados de salud diversos, que se relacionan tanto con la salud como la enfermedad o lesión y que son requeridas por el público, bien sea de forma episódica o continua, a lo largo de su ciclo vital.

La Enfermería, como profesión por derecho propio y disciplina diferenciada dentro del campo de salud, es responsable de la planificación, organización, ejecución y evaluación de los servicios de enfermería; es responsable también de educar y preparar a quienes ofrecen estos servicios.⁹

1.2.3. Percepción del desempeño profesional de Enfermería

Es importante conceptualizar según varios autores lo que significa el desempeño profesional. Según Chiavenato, “es el comportamiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados; éste constituye la estrategia individual para lograr los objetivos”.¹⁰

Para Salas, Aneiros y Hattim,¹¹ el desempeño es “la aptitud o capacidad de desarrollar completamente los deberes u obligaciones inherentes a un cargo con responsabilidad durante la realización de una actividad o tarea en el ejercicio de su profesión”.

Según Robbins,¹² el desempeño es “...la medición de resultados. Se limita a formular la pregunta “¿hiciste el trabajo?”. Por consiguiente, para premiar a los integrantes de

una organización se requiere un criterio aceptado para definir el desempeño (rendimiento)”.

El desempeño profesional es el comportamiento o conducta real del trabajador para desarrollar competentemente sus deberes u obligaciones inherentes a un puesto de trabajo. Es lo que en realidad *hace* no lo que sabe hacer. Esto comprende la preparación técnica más la experiencia acumulada, eficacia en decisiones, destreza en la ejecución de procedimientos y buenas relaciones interpersonales, entre otros.

La motivación y la actitud del personal de la salud durante la ejecución de sus actividades juegan un papel fundamental en su desempeño.

La percepción del desempeño profesional del enfermero se caracteriza porque tiene lugar en el contexto real de los servicios de salud y verifica el comportamiento del profesional en cuanto a:

Como organiza, retiene y utiliza los conocimientos adquiridos.

Como organiza e integra el sistema de habilidades en la práctica.

Cómo actúa y se interrelaciona con los demás integrantes del grupo básico de trabajo o equipo de salud, el individuo, la familia y la comunidad.

Es necesario tener en cuenta condiciones de trabajo, así como las personales, que son determinantes en la calidad del desempeño, y en las que hay que profundizar la percepción, a fin de determinar de los problemas identificados, cuáles requieren decisiones organizacionales, gerenciales o capacitantes.¹³

El desempeño de la profesión de Enfermería no es sólo una secuencia de procedimientos y acciones de Enfermería. La Enfermería es un proceso de acciones,

de reacciones, de interacciones y de transacciones por la cual los enfermeros asisten a los individuos de todas las edades y de todos los grupos sociales para satisfacer sus necesidades básicas por medio de actividades de la vida cotidiana y hacer frente a la salud y a la enfermedad.¹⁴

El desempeño profesional está representado en el esfuerzo que el trabajador le imprime a la labor que realiza y que es modificado por sus habilidades, destrezas, capacidades, experiencias, rasgos y por la forma en que percibe su rol, concibiéndose que el esfuerzo es similar al gasto de energía, sea física o mental, o de ambas, que es gastada cuando las personas realizan su trabajo.

Es bien conocido que el desempeño profesional tiene diferentes factores involucrados en el mismo, como son los factores motivacionales, las fuerzas ambientales que puedan estar incidiendo en su desempeño y que condicionan muchas veces la productividad del empleado, obstaculizando el verdadero rendimiento del trabajador.¹⁵

“Las actitudes y la práctica de los cuidados es lo único que distingue a la enfermería de las contribuciones de otras disciplinas”. He aquí la importancia que el *cuidado* tiene para esta profesión, el empaparse de ellos otorgará a esta disciplina la tan anhelada autonomía profesional.

Hoy en día un gran número de enfermeros están comprometidos con una práctica profesional al lado de personas, familias o comunidades, y son responsables de ofrecer cuidados específicos basados en las necesidades que viven las personas ante diversas experiencias de salud. De manera general podemos decir, el centro de interés de la disciplina de enfermería indica aquello que se orienta a la práctica del enfermero, sobre lo que dirige su juicio clínico y sus decisiones profesionales. "La

práctica se centra en el *cuidado a la persona* (individuo, familia, grupo, comunidad) que, en continua interacción con su *entorno*, vive experiencias de *salud*".¹⁶

Por lo tanto, " la práctica de enfermería va más allá del cumplimiento de múltiples tareas rutinarias, requiere de recursos intelectuales, de intuición para tomar decisiones y realizar acciones pensadas y reflexionadas, que respondan a las necesidades particulares de la persona"¹⁷. La práctica profesional de enfermería incluye otorgar un cuidado individualizado, la intervención de un enfermero como recurso terapéutico y la integración de habilidades específicas.

El cuidado comprende aspectos afectivos, relativos a la actitud y compromiso, así como elementos técnicos, los cuales no pueden ser separados para otorgar cuidados, así también la identificación del significado del cuidado para quien lo otorga y para quien lo recibe, la intención y la meta que se persigue.¹⁸ Por lo tanto la práctica de enfermería se ocupa más allá del acto de cuidar que une el "qué" del cuidado y el "cómo" de la interacción persona-enfermero, implica crear un cuidado que recurra a diversos procesos: la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis crítico, la aplicación de conocimientos, el juicio clínico, la intuición, la organización de los recursos y la evaluación de la calidad de las intervenciones. Desde esta perspectiva se trata de un cuidado innovador que une la ciencia y el arte de enfermería y que se centra en la persona, la cual en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud.¹⁹

Con frecuencia el cuidado es invisible, como expresa Collière (1986), cuidar o preocuparse de alguien, creer en alguien, reforzar sus capacidades, permitirle recobrar la esperanza, acompañarle en su experiencia de salud enfermedad estando presente, son acciones invisibles. Para cuidar en el sentido más amplio, es decir, conocer a la

persona, su entorno y apoyarla hacia mejorar su salud, la enfermera necesita algo que es limitado: "tiempo". Un tiempo muy corto significa un cuidado de enfermería incompleto, ya que se cumplirá sólo con las actividades rutinarias, pero entonces se sacrifica una parte esencial del cuidado, el que exige reflexión, apoyo, confort y educación.

Por otro lado también es necesario que el enfermero trabaje en estrecha colaboración con los médicos y otros profesionales a fin de asegurar el cumplimiento la terapéutica.

Sin embargo, es necesario valorar aquellas actividades que le son delegadas al enfermero, tareas nuevas o emergentes y de todas aquellas actividades que nos alejen del centro de interés: el cuidado. Adam dice que "los enfermeros, ya sea que realicen funciones administrativas, o si se encuentran en el área asistencial como enfermera general, especialista o jefe, cumple una función social contribuyendo a la mejora de la salud y el bienestar tanto en el medio hospitalario como en el comunitario."¹⁶

La práctica de enfermería en este contexto sugiere la creación de un cuidado basado en una concepción de la disciplina enfermero y orientado hacia lo que se realiza con la persona o en nombre de ella, más que lo que se hace a la persona (técnicas) o para ella (dar un medicamento). Ello plantea la necesidad de nuevos estilos de gestión dirigidos a un cuidado personalizado, basado en la experiencia particular de salud. Entonces el cuidado enfermero se convierte en específico, individual y contextual.²⁰

Así, los planes de cuidados individualizados son imprescindibles, es decir, utilizar el método de atención de enfermería en la práctica diaria es indudablemente necesario para hacer la diferencia.

La gestión del cuidado incluye también la creación de instrumentos para la

recolección de datos de manera sistemática, sobre su experiencia en salud y su entorno (individual, familiar, comunitario). Incluye el análisis reflexivo de los datos y su elaboración junto con el paciente y la familia de los objetivos de salud.

El enfermero debe realizar el diagnóstico de enfermería que resuma la respuesta de la persona a su experiencia en salud y la causa de esta respuesta. La planificación de las intervenciones requiere de la ciencia y el arte de enfermería, que pueden variar según la concepción de la disciplina, pero que son generalmente guiadas por los principios inherentes al cuidado. Por ejemplo, el cuidado ofrecido a una persona en un entorno donde la tecnología es cada vez más sofisticada, como en las unidades de cuidado intensivo, necesita que el enfermero centre ante todo su atención en la persona para la que se han indicado las medidas especializadas. El enfermero debe asegurar que la persona esté cómoda, se sienta segura, sea bien atendida y además está atenta a que los equipos de monitoreo funcionen correctamente. A pesar de un entorno complejo, el enfermero debe ofrecer un cuidado humanizado. Dar prioridad a la persona antes que a las rutinas de la organización del trabajo, si es necesario modifica el entorno para asegurar un cuidado de calidad y libre de riesgos. Un enfermero que conoce bien a la persona y su contexto de vida puede facilitar las interacciones y decisiones conjuntas con los otros profesionales de la salud y de los servicios con que se cuenta.¹⁹

Otro aspecto de la Gestión del cuidado inherente a la práctica de enfermería y que merece ser señalado, se trata de la colaboración intradisciplinaria que comprende la consulta entre colegas enfermeros, igual que la participación de enfermeros clínicos en el desarrollo de conocimientos y en la formación de futuros enfermeros. La colaboración intradisciplinaria puede tener un impacto importante en la continuidad y

la calidad de los cuidados y es algo que poco realizamos los enfermeros. La identificación de enfermeros expertos y las consultas entre colegas enfermeros, los conocimientos compartidos, refuerzan el potencial y la competencia del grupo profesional, mientras que los conocimientos celosamente guardados en un escritorio o en la mente de algún enfermero experto no contribuyen a una práctica colaborativa de calidad. El punto de inicio de esta colaboración es reconocernos nosotros mismos como expertos y enriquecer de manera constante nuestros conocimientos y habilidades.

A veces nos enfrentamos a situaciones complejas del cuidado y no encontramos respuesta a un problema, entonces es necesario que los enfermeros de servicio compartan estos problemas y trabajen en colaboración con los educadores y los investigadores de la disciplina, a fin de que en conjunto demos solución a las situaciones de cuidado individual o familiar que se presenten.

El enfermero clínico ocupa un lugar privilegiado para preguntar, poner en práctica los resultados de las investigaciones, recolectar nuevos datos y desarrollar sus habilidades en este terreno. Otra forma de enriquecer la gestión y la práctica es la participación en la formación de futuros enfermeros. Explicar ante un estudiante e interno el qué y el cómo del cuidado y compartir con él, el progreso en la creación de un cuidado o en el acto de cuidar, favorecen la reflexión y el cuestionamiento y dan testimonio de una práctica profesional constantemente renovada.

En este sentido El “profesional cuidador” debe poseer algunas características especiales como: capacidad de comunicación y escucha, respeto por las creencias de la otra, gran dimensión de entrega, compromiso ético y calidez humana. Furegato señala que “los pacientes requieren el enfermero este siempre presente para atender su

llamado, escuchar su angustia”. Lo que hace la diferencia entre dar atención de enfermería y el cuidado humanizado.

Es por esto que las enfermeras dedicadas a la formación deben ser modelos para sus estudiantes, líderes en el cuidado humano, tanto para los usuarios como para ellos mismos. Muchas veces los estudiantes requieren también de cuidados sino también hay que trabajar en la formación de futuras enfermeras, que comprendan la importancia de los cuidados humanizados para el paciente, la mejora de la satisfacción del usuario interno como externo, y el trabajo que se debe hacer con las docentes para ser ejemplos de formación por parte de sus profesores, requieren respeto, comunicación empática, calidez humana.

Los profesionales de enfermería tienen unos “*campos de acción*” los cuales son unos espacios en donde estos se desenvuelven teniendo en cuenta que dicho campo debe ser congruente con la formación académica recibida.^{19,20}

1.2.4. Campo de actuación del enfermero profesional

La concepción tradicional que ha considerado a la enfermera como profesión auxiliar de la Medicina ha ido cambiando, sobre todo a partir de los años setenta del siglo XX, imponiéndose una redefinición de las actividades. De una asistencia centrada en la enfermedad con contenido básicamente práctico se ha pasado a ejercer la profesión abarcando diferentes aspectos. Desde la perspectiva asistencial, actualmente la enfermería se orienta hacia la salud, entendida desde una concepción más amplia. En definitiva, se ha pasado de una actividad al servicio del médico a un servicio centrado en las personas (sanas o enfermas). Otros campos como la docencia, la gestión y la investigación son también aspectos que han ampliado la responsabilidad profesional.

En conclusión el enfermero tiene 4 campos de acción que son:

1. Asistencial: clínica o comunitaria
2. Administrativo o de gestión
3. Docencia
4. Investigación

La asistencia clínica y comunitaria comprende los servicios y los productos proporcionados a los pacientes en el ámbito hospitalario y en su hogar que son necesarios para mantener, recuperar o fomentar su bienestar. Su objetivo principal radica en los individuos y sus familias.

La función administrativa. El enfermero en todos los niveles de actuación, tiene responsabilidades de planificación, organización y control de los servicios de enfermería. Debido al mayor énfasis del trabajo en equipo en el campo de la salud, los enfermeros actúan como coordinadores no sólo del personal de enfermería, sino del equipo sanitario, compartiendo esta responsabilidad con otros profesionales. La administración se define como: “Actividad sistemática que desarrolla un grupo humano, empleando una serie de recursos para conseguir un fin eficiente y eficaz y que produce un beneficio social a quien lo ejerce y a quien va dirigido.”

La administración de los servicios de enfermería comprende un conjunto de actividades que tratan de garantizar la coordinación de los esfuerzos de las personas que prestan cuidados de enfermería, con el fin de que se consigan los objetivos. En el trabajo de enfermería siempre existirá un grupo de personas (equipo) que desarrolla una serie de actividades, empleando una serie de recursos materiales, con unos objetivos comunes y específicos.

Las actividades que conforman el proceso de administración son: - Planificación: prever por adelantado lo que se va a hacer. - Organización: establecer las relaciones del grupo humano en su trabajo para alcanzar los objetivos. - Dirección: guiar a los miembros del equipo para llegar al logro de los objetivos. - Control: observar y registrar el desarrollo del trabajo para poder establecer una comparación entre lo planificado y lo conseguido.²¹

La función docente. En las últimas décadas, la complejidad de la atención sanitaria ha hecho que los profesionales de la salud se vean obligados a desarrollar constantemente sus conocimientos para una mejor calidad de la atención. La enfermería, en particular, está desarrollando sus contenidos teóricos, con el compromiso de ocuparse de un aspecto concreto de las necesidades sociales. La necesidad de cuidados de enfermería que actualmente tiene la sociedad hace que la enfermera sea la experta en esta materia. Sus conocimientos sobre las bases conceptuales y metodológicas de enfermería, y de otros aspectos de los cuidados, la autorizan para que sea ella la única capacitada para determinar la formación de los distintos grupos que van a dedicarse, de una manera u otra, a prestar cuidados de enfermería.

La actividad docente de la enfermera comprende una serie de acciones encaminadas a formar a todo el personal de enfermería en los aspectos de cuidados. Por tanto, la formación incluye: - Formación de profesionales de enfermería en todos los niveles (básico, superior y especializado). - Formación continuada para favorecer el aumento de conocimientos, a través de cursos, conferencias, congresos, etc., que promuevan la permanente puesta al día y reciclaje del personal de enfermería. - Formación de otros miembros del equipo para favorecer la calidad de sus prestaciones, en lo referente a

los cuidados enfermeros y para el desarrollo de sus componentes.²¹

La investigación. La enfermería, como disciplina, tiene la obligación de profundizar en sus conocimientos de forma constante, como lo hace cualquier rama del saber humano. Las enfermeras precisan investigar con el fin de incrementar el cuerpo de conocimientos enfermero, relacionado tanto con los principios teóricos como con la práctica profesional. Según Moliner,²² investigar es “hacer gestiones o diligencias para llegar a saber cierta cosa.” La investigación es un proceso sistemático, formal y riguroso, que trata de obtener soluciones a los problemas y/o descubrir e interpretar nuevos hechos y sus relaciones.

Tiene como meta el aumentar el saber y los conocimientos, por lo que nos lleva al dominio de lo que nos rodea y, en consecuencia, de los problemas que se plantean. Los motivos para investigar son: - Buscar soluciones a problemas planteados. Esto aporta un campo de conocimientos científicos y permiten que se desarrollen teorías. - Aportar nuevos datos para decidir qué hay que enseñar. - Profesionalizar la actividad enfermera con el desarrollo de sus conocimientos. - Mejorar el servicio que se presta a la sociedad. Hay que tener en cuenta que el saber que proporciona la investigación sólo se valida en la práctica mejorando y ampliando constantemente a través de ella el caudal de conocimientos. En definitiva, la investigación aporta, a través del incremento del conocimiento y la mejora de los servicios, un elemento fundamental para la profesionalización de la enfermería. - Validar los hallazgos. - Sentar las bases conceptuales más adaptadas a la práctica. - Delimitar las áreas de responsabilidad propias de la profesión.²³

El enfermero debe demostrar ciertas “Competencias generales”, que son percibidas por los internos y que pueden constituirse en referentes.

1. Comunicación: capacidad para comunicarse de manera efectiva a través del lenguaje oral y escrito, y del lenguaje técnico y computacional necesario para el ejercicio de la profesión.
2. Pensamiento crítico: capacidad para utilizar el conocimiento, la experiencia y el razonamiento para emitir juicios fundados.
3. Solución de problemas: capacidad para identificar problemas, planificar y ejecutar estrategias de solución.
4. Flexibilidad: capacidad para adaptarse a diversas situaciones y transformar el medio en forma proactiva.
5. Interacción social: capacidad para integrar equipos de trabajo, y participar en proyectos grupales.
6. Autoaprendizaje e iniciativa personal: inquietud y búsqueda permanente de nuevos conocimientos y capacidad de aplicarlos y perfeccionar sus conocimientos a través de la autoformación y autoevaluación.
7. Desarrollo personal: capacidad de reconocer sus propias creencias, valores, capacidades y potencialidades.
8. Formación y consistencia ética: capacidad para asumir principios éticos reflejados en conductas consecuentes, como norma de convivencia social.
9. Pensamiento globalizado: capacidad para comprender lo propio del país y su interdependencia del mundo globalizado.
10. Formación ciudadana: capacidad para integrarse a la comunidad y participar responsablemente en la vida ciudadana y en organizaciones de la profesión.
11. Sensibilidad social: capacidad para respetar y valorar la diversidad de costumbres, etnias, creencias, ideas y prácticas de las personas, grupos y comunidades.
12. Sensibilidad estética: capacidad de apreciar y valorar diversas formas artísticas y los contextos de donde provienen.²¹

1.3. Definición de términos

Interno de Enfermería: El interno de enfermería de la universidad Nacional de Cajamarca, es el estudiante matriculado en el quinto año de la carrera profesional de enfermería y que desarrolla seis meses de internado comunitario y hospitalario.

Gestión del cuidado enfermero: Aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de los cuidados, oportunos, seguros e integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en las políticas y lineamientos estratégicos de la institución.

Enfermero: La definición declarada por el CIE es lo bastante amplia como para que cualquier país la pueda aceptar como propia. Dada la amplitud de la definición también ha sido reconocida por la OIT y la OMS. La definición dice: “El enfermero/a es una persona que ha completado un programa de educación básica en enfermería y está calificada y autorizada para ejercer la enfermería en su país”. La enfermera profesional asume funciones de gran complejidad y responsabilidad. Posee instrucción y formación exigidas oficialmente y está legalmente autorizada para ello.

Cuidado como objeto de la disciplina enfermera. El saber enfermero se configura como un conjunto de conocimientos, riguroso y sistemático, sobre una materia concreta de la ciencia: el cuidado. El cuidado es la causa o motivo de la acción profesional enfermero. Esta causa es la que debe ser percibida con claridad por los usuarios de los servicios que presta Enfermería en el contexto de la atención a la salud. Si desde el aspecto disciplinar, el cuidado es el objeto de la enfermería, desde la perspectiva del ejercicio profesional, el cuidado constituye la función propia de la profesión.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo y diseño de estudio

El estudio es de tipo descriptivo de diseño no experimental, de corte transversal por considerarse el más apropiado a la naturaleza del problema y a los objetivos descritos.

Es descriptivo, porque permitió observar y describir la percepción que tienen los internos de enfermería respecto al desempeño de los enfermeros. De diseño no experimental y de corte transversal porque el estudio recogió los datos en un momento dado, en este caso, el estudio se realizó en el Hospital General de Jaén, durante el año 2014.

2.2. Unidad de análisis, población y muestra

Unidad de análisis

Cada uno de los internos de enfermería del Hospital General de Jaén.

Muestra Poblacional

La muestra poblacional estuvo conformada por 22 internos de enfermería de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, sede Jaén, 5 varones y 17 mujeres, que realizaron sus prácticas hospitalarias en el Hospital General de Jaén, por ser una población finita se trabajó con el total de la población.

Se consideró los siguientes criterios de inclusión: Internos de enfermería, de ambos sexos, que hayan percibido el desempeño del enfermero en los servicios del Hospital General de Jaén durante su práctica en el área hospitalaria.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta, teniendo como instrumento el cuestionario tipo escala de Likert (Anexo 4), el que nos permitió medir la variable de estudio percepción del interno acerca del desempeño del enfermero, el cual estuvo constituido por 26 ítems con respuesta: Muy de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, y muy en desacuerdo. Para la medición de las preguntas se asignó un valor del 1 al 5 a cada una de las respuestas, asignando los valores de la siguiente forma:

Muy de acuerdo, 5; de acuerdo, 4; ni de acuerdo ni en desacuerdo, 3; en desacuerdo, 2; muy en desacuerdo 1.

Al realizar el análisis se unieron las opciones así: Muy de acuerdo, de acuerdo [favorable], ni de acuerdo ni en desacuerdo [indeciso] y en desacuerdo y muy en desacuerdo [desfavorable].

El instrumento fue validado mediante juicio de expertos constituidos por cuatro licenciados en enfermería (Anexo 1), y a fin de analizar la consistencia interna del cuestionario, se llevó a cabo una prueba piloto, en la cual participaron 10 internos de enfermería que no pertenecieron a la muestra poblacional. Los resultados arrojaron un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,820, el cual excede el valor mínimo de 0,70 para determinar la confiabilidad de la prueba, lo que significa que es altamente confiable (Anexo 2).

Se explicó los objetivos del estudio a los internos, antes de administrar el cuestionario.

2.4. Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron procesados utilizando el paquete estadístico informático (Statistical Product and Service Solutions) SPSS Ver 19, luego se procedió a elaborar tablas y gráficos, los mismos que fueron interpretados y analizados a la luz del marco empírico y teórico.

2.5. Criterios éticos de la investigación

El trabajo tuvo como sustento los siguientes aspectos éticos:

- **Principio de justicia:** Durante la etapa de recolección de datos, los participantes fueron tratados con amabilidad y respeto sin discriminaciones; se establecieron espacios para aclarar dudas.
- **Respeto por las personas:** los participantes expresaron su decisión de participar en el estudio a través del consentimiento informado (Anexo 3).

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3. 1. Percepción de los internos de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero en el área interpersonal.

Tabla 1. Desempeño profesional del enfermero en la habilidad interpersonal desde la percepción del interno. Hospital General de Jaén, 2014

Indicadores	Favorable		Indeciso		Desfavorable		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Demuestra calidad humana en el trato	11	50,0	02	9,1	10	40,9	22	100,0
Se comunica de manera asertiva	13	59,1	02	9,1	07	31,8	22	100,0
Tiene capacidad de escucha	10	45,4	00	0,0	12	54,6	22	100,0
Mantiene adecuadas relaciones interpersonales con el equipo de enfermería	15	68,2	02	9,1	05	22,7	22	100,0
Se preocupa por las necesidades psico emocionales	08	36,4	03	13,6	11	50,0	22	100,0

En la tabla 1, se evidencia que más de la mitad de los internos de enfermería perciben el desempeño profesional en la *habilidad interpersonal* como favorable, cuando se refiere a la capacidad para comunicarse de manera asertiva (59,1) y a la calidad humana en el trato (50,0%); pero perciben un desempeño desfavorable si se trata de la capacidad de escucha (54,6) y el interés por las necesidades psicosociales de los pacientes (50,0%).

Si se analiza los resultados en su generalidad se puede decir que para los internos, los profesionales de enfermería que brindan el cuidado hospitalario requieren desarrollar

la habilidad interpersonal; si bien, la mitad de enfermeros se interrelaciona de manera efectiva la otra mitad no lo hace. Aspecto que, no solo ocurre en la zona en estudio, al parecer también se dan problemas en la comunicación enfermero - persona en otros países tal como lo indican Alba, Fajardo y Tixtha quienes señalan que, la comunicación hospitalaria en México es deficiente.²⁴

En el escenario hospitalario, el enfermero precisa estar atento a las diferentes formas de comunicación verbal, y no verbal, pues muchas personas que llegan a la unidad hospitalaria presentan una condición clínica desfavorable para la comunicación verbal; el personal de enfermería en ese momento necesita observar lo que la expresión facial y el cuerpo manifiestan como señales y síntomas, a fin de evaluar el cuadro clínico objetivo y subjetivo e instituir el cuidado adecuado.

En general, en este ambiente las personas enfermas se encuentran tensas, temerosas y frágiles ante lo desconocido, con solo observarles, es posible darse cuenta que en muchas ocasiones el hospital les resulta un lugar hostil, la inesperada transición de un estado saludable a la proximidad con la muerte puede afectar el equilibrio emocional de pacientes y familias, de allí que necesitan de manera imperante comunicarse e interaccionar con los demás, en especial con el profesional de enfermería, con quien mantiene un mayor contacto personal y directo que cualquiera de los profesionales de la salud.

Sin embargo, en ocasiones el personal de enfermería omite esta labor fundamental, o la hace de manera inefectiva. Por un lado, los profesionales precisan atender las demandas del paciente a un ritmo de trabajo acelerado por la carga de trabajo y por otro, el paciente exige que sus necesidades sean atendidas prontamente; aspectos que,

no son una excusa para que se establezca una adecuada interacción enfermero – persona, pero se constituyen en barreras para una óptima interacción.

La comunicación es una necesidad del paciente y de la familia, al mismo tiempo que permite al personal de enfermería conocer su estado de salud y estar actualizado respecto a su enfermedad. La comunicación permite desarrollar confianza y un lazo afectivo entre las personas.²⁵

Un aspecto a destacar es la percepción del interno referente a la escasa capacidad de escucha del profesional de enfermería, es que, la “escucha activa” es uno de los comportamientos más difíciles de desarrollar. Muchas personas parecen que escuchan pero en realidad están distraídas y pasan desapercibidos muchas cosas importantes.

López y Vargas, sostienen que el enfermero no puede perder de vista lo importante de su función en lo concerniente al aspecto humanístico. *A veces de tanto ver cosas y personas se le olvida mirarlo y de tanto oír voces y ruidos diferentes se le olvida escucharlo.*²⁶

La escucha activa es prestar atención no sólo a lo que se dice (el contenido) sino también al “cómo se dice”, fijándose en los elementos no verbales, mirarle, dedicarle tiempo, hacerle ver que se va a tener en cuenta sus opiniones. Escuchar implica un proceso activo donde actúan los sentidos, así como la parte intelectual y afectiva.

Escuchar requiere esfuerzo y concentración, algo que no es necesario para oír, un hecho meramente fisiológico. Es evidente que de esta manera se incrementa en gran medida la capacidad para empatizar. La persona que se siente escuchada se siente aceptada como persona.²⁶

Carl Rogers²⁷ en su libro El poder de la persona dice:

“No olvidemos que escuchamos no solamente con nuestros oídos, sino también con nuestros ojos, con nuestra mente, con nuestro corazón y con nuestra imaginación” (...)

3.2. Percepción de los internos de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero en el área asistencial, docente, gerencial e investigación.

Tabla 2. Desempeño profesional del enfermero en el área asistencial desde la percepción del interno. Hospital General de Jaén, 2014

Indicadores	Favorable		Indeciso		Desfavorable		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Brinda un cuidado personalizado	11	50,1	05	22,7	06	27,2	22	100,0
Centra su atención según grado de dependencia	14	63,6	03	13,6	05	22,7	22	100,0
Demuestra habilidad en procedimientos con nueva tecnología	15	69,0	02	9,1	05	22,7	22	100,0
Brinda atención segura, oportuna y continua	16	72,8	01	4,5	05	22,7	22	100,0
Toma en cuenta las medidas de bioseguridad	17	77,3	01	4,5	04	18,2	22	100,0

Cómo se observa en la tabla 2, la totalidad de indicadores utilizados para evaluar como perciben los internos el desempeño de los profesionales de enfermería en el *área asistencial*, han recibido una elevada valoración, lo que significa que los internos perciben el desempeño del enfermero como favorable. Según los internos, más de las tres cuartas partes de los enfermeros toman en cuenta las medidas de bioseguridad (77,3%), y brinda atención, segura, oportuna y continua (72,8 %). También perciben que, más de la mitad de ellos poseen habilidades para realizar procedimientos que implican el manejo de nuevas tecnologías (69,0%), y centran su atención en los pacientes según grado de dependencia (63,6%). De lo que se puede deducir que los

licenciados en enfermería en su mayoría poseen las capacidades científicas técnicas para desempeñarse óptimamente en el área asistencial.

Este hecho está relacionado a la experiencia laboral que posee el profesional de enfermería del Hospital de Jaén, la mayoría de los enfermeros del área clínica vienen trabajando en el mismo servicio de manera continuada y poseen más de 10 años de experiencia profesional, lo cual se constituye en un pilar fundamental para el desempeño laboral, ya que la práctica adquirida favorece la adquisición de habilidades y capacidades en relación a las funciones asignadas al cargo y al servicio donde se desempeña. A medida que adquieren la experiencia en la labor asistencial, brindan cuidados altamente cualificados.

Lo expuesto anteriormente encuentra sustento en los planteamientos teóricos de Benner²¹, quien establece que no necesariamente la experiencia laboral en un profesional de Enfermería puede permitirle una valoración cualitativa alta, puesto que, como lo plantea el autor, el desempeño depende del grado de familiaridad y manejo que posea en la atención a los pacientes en el área clínica. En muchas ocasiones puede ser más eficiente en un servicio que en otro; de ahí que su desempeño depende de la experiencia adquirida en el cargo y a la vez que esté familiarizado en el mismo.²⁹

Por otro lado, algunos de ellos tienen formación en segunda especialidad, en el área en el que se desempeñan, lo que se ve reflejado en una mejor calidad de cuidado, lo cual es percibido favorablemente por los internos, pacientes y su familia; sin embargo, hay un sector del personal de enfermería que su desempeño es percibido como desfavorable.

De manera similar Sato,⁴ señala en su estudio realizado en Lima, que el personal de enfermería está cumpliendo la función de brindar cuidado integral e individualizado al

paciente según la percepción de los internos; pero todavía existe un grupo de enfermeros que aún se está desarrollando.

Kron³¹, señala que el desempeño laboral de enfermería debe sustentarse en una práctica asistencial basada en sólidos conocimientos científicos y humanísticos, aplicando como herramienta fundamental el Proceso de Atención de Enfermería. Por su lado Marriner³¹, refiere que, el enfermero clínico, puede valorar al paciente, establecer un diagnóstico enfermero y planificar la intervención aplicando en su acción profesional las bases científicas en enfermería. En ese sentido, el Código de Ética del Colegio de Enfermeros del Perú – CEP, en su capítulo III, Del Ejercicio profesional contempla:

“La enfermera(o) es responsable de su actuación profesional y de mantener vigente su competencia por medio de la capacitación continua de acuerdo con los avances científicos, tecnológicos y culturales”.

Cabe resaltar, que en esta área el profesional de enfermería tiene la oportunidad de establecer un contacto directo con las personas que requieren cuidado en su experiencia de enfermedad, tanto para prevenirla, contribuir a su recuperación y rehabilitación, así como realizando acciones de promoción de la salud, pero, al parecer en la zona de estudio el desarrollo científico técnico no está yendo de la mano con el desarrollo de la habilidad interpersonal, si analizamos los resultados de la tabla 1 y 2, existe una brecha entre ambas áreas.

Si bien el enfermero, ejecuta procedimientos con habilidad y destreza para el cuidado de las personas, valiéndose incluso de cierta tecnología que facilita el cuidado, esto no debe sustituir el cuidado humano, porque a pesar que las personas en algunos casos puedan estar inconscientes no debe dejar de comunicarse y relacionarse

considerándola una persona con dignidad, llamándola por su nombre e informándole todo lo que hace por él. Establecer comunicación e interacción con las personas cuidadas, en los diferentes grupos etarios, considerándolas como personas dignas en todo momento, forma parte del cuidado holístico en enfermería.

Tabla 3. Desempeño profesional del enfermero en el área docente desde la percepción del interno. Hospital General de Jaén, 2014

Indicadores	Favorable		Indeciso		Desfavorable		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Planifica, ejecuta y evalúa la educación en servicio	9	40,9	1	4,5	12	54,2	22	100,0
Participa en la formación de los estudiantes de enfermería	5	22,7	2	9,1	15	68,2	22	100,0
Organiza y ejecuta actividades de educación continua	8	36,4	2	9,1	12	54,2	22	100,0
Brinda consejería a la persona hospitalizada	10	45,4	1	4,5	11	54,5	22	100,0

Es importante que los profesionales enfermeros tengan solidez en su actuación profesional, perfeccionen sus actividades asistenciales en el logro de las habilidades docentes e investigativas, que propicien cambios cualitativos en la práctica en su desempeño profesional. Sin embargo, los resultados de este estudio (tabla 3) muestran que los internos encuestados consideran que el desempeño profesional del enfermero en *el área docente* es desfavorable. No solo existen deficiencias en cuanto a la participación del enfermero en la formación de los estudiantes de enfermería (68,2%), sino también en la educación a la persona hospitalizada (54,5%) y en la educación en servicio (54,2%).

Dicha opinión concuerda con lo señalado por autores para el contexto latinoamericano, tal es el caso del estudio realizado por Canaza, et al³² donde se indica que el profesional de enfermería en Lima - Perú, muestra un desinterés por desarrollarse en esta área, justificando esto con la demanda de tiempo. Por su lado, Bautista, Jiménez y Meza⁵, en su investigación sobre desempeño laboral de los enfermeros en Colombia, dicen que el desarrollo de acciones educativas en los servicios hospitalarios es poco satisfactorio, en un 47%, esto significa que algunas veces, y en la mayoría casi nunca se realizan actividades educativas a los pacientes, familiares y comunidad. De igual modo se asemeja al estudio de Andrade³³ en Venezuela, donde se encontró que el 38% de los profesionales de enfermería nunca planifican el programa educativo acorde a las necesidades del paciente y familia.

De acuerdo a los resultados se deduce que no existe una sincronización de experiencias en enfermería y una colaboración estrecha entre estudiantes, enfermeras clínicas y enfermeras docentes, aspecto de importancia porque la articulación docencia asistencia, da a los estudiantes un balance apropiado de perspectivas, habilidades clínicas y académicas, que lo preparen efectivamente para satisfacer las necesidades de cuidado de salud de los pacientes, ya que de lo contrario, el conocimiento teórico que adquieren los estudiantes de enfermería, está en riesgo de separarse por completo del conocimiento clínico.

Una de las explicaciones para no ejercer el rol docente de manera eficiente estaría relacionada con la estructura organizacional, modelo de gestión y características del hospital. El Hospital de Jaén, por su nivel de complejidad, no tiene la categoría de Hospital "docente", de allí que no realiza programas de educación continua, tampoco interviene de manera comprometida con la formación de los alumnos. Cabe señalar

que un hospital que adquiere el carácter de "docente" cuando consigue mantener de forma prolongada, un ambiente apropiado para el proceso enseñanza-aprendizaje, tiene un impacto importante en la actualización científico técnico del equipo de salud.

Por otro lado, Jadad,³⁴ et al., mencionan que el profesional de enfermería debe capacitar al paciente, los familiares y sus cuidadores frente al conocimiento de su enfermedad, en la vigilancia de su tratamiento y en la prevención de las complicaciones derivadas de la propia enfermedad y de los tratamientos. Así mismo, debe lograr que el paciente se vuelva autónomo, en los casos que pueda, frente a la dependencia que le crea su enfermedad respecto al personal de salud y al hospital, aspecto que no es tomado muy en cuenta por los enfermeros según lo perciben los internos de enfermería.

De lo que se concluye que el desempeño del enfermero del Hospital General de Jaén en el área docente, no es favorable, pues los enfermeros no toman en cuenta dentro de las acciones de cuidado, la labor educativa como un aspecto fundamental no sólo frente a la persona enferma, sino respecto al equipo de enfermería.

El profesional de enfermería debe estar capacitado para diseñar, ejecutar y evaluar programas de capacitación dirigido al equipo de enfermería, otros actores relevantes para la optimización del cuidado que se otorga a la persona y familia. No olvidar que la actividad docente está presente en cualquier acto de cuidado enfermero.

Tabla 4. Desempeño profesional del enfermero en el área investigación desde la percepción del interno. Hospital General de Jaén, 2014

Indicadores	Favorable		Indeciso		Desfavorable		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Utiliza el proceso de atención en enfermería	8	36,4	4	18,2	10	45,5	22	100,0
Realiza investigación científica en Enfermería	08	36,4	2	9,1	12	54,5	22	100,0
Valida prácticas del cuidado enfermero	10	45,5	1	4,5	11	50,0	22	100,0
Promueve espacios de socialización para difundir estudios de investigación	8	36,4	2	9,1	12	54,5	22	100,0

Los resultados de la tabla 4, evidencian que el profesional de enfermería del Hospital de Jaén, según la percepción de los internos, en su mayoría no utiliza el método científico en la realización del cuidado de enfermería (54,5%), tampoco valida su práctica (50,0%) por lo tanto su desempeño en el área investigación es desfavorable.

Como podemos ver los enfermeros no conjugan la investigación con la práctica clínica del enfermero. Resultados que son coincidentes con los reportados por Bautista, Jiménez y Meza⁵, en su estudio sobre “Desempeño laboral de los enfermeros egresados de la Universidad Francisco de Paula Santander”, donde el 52% de enfermeros tiene un desempeño laboral poco satisfactorio en cuanto al desarrollo de acciones de investigación, un 31% insatisfactorio y un 17% satisfactorio. De la misma manera se relacionan los resultados con los del estudio realizado por Andrade³³, donde se evidencia que el 64% de enfermeros nunca ejecuta trabajos de investigación en el área de la enfermería.

Carrasco³⁵ refiere que la investigación tiene como objetivo mejorar la práctica y el cuidado de las personas que atendemos a diario. Aporta tanto a los profesionales como a los pacientes y al sistema sanitario. La investigación contribuye a mejorar la

formación continuada de los profesionales, a estimular su espíritu crítico, y a evitar inercias asistenciales, facilitando la adopción de nuevas técnicas. Uno de los primeros objetivos de la investigación es transmitir los resultados a la comunidad clínica para su aplicación.

Por otro lado, la Enfermería basada en evidencias respalda la toma de decisiones en la práctica diaria, y así asegura su mejor calidad. De allí que sería deseable que se dediquen recursos a la investigación en Enfermería por parte de la administración y se facilitara la formación en investigación en todos los hospitales públicos.

Tabla 5. Desempeño profesional del enfermero en el área administrativa gerencial desde la percepción del interno. Hospital General de Jaén, 2014

Indicadores	Favorable		Indeciso		Desfavorable		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Demuestra capacidad para solucionar conflictos	11	50,0	2	9,1	09	40,9	22	100,0
Trabaja en colaboración con el profesional médico	17	77,3	2	9,1	03	13,6	22	100,0
Planifica la provisión de materiales e insumos	18	81,8	2	9,1	02	09,1	22	100,0
Genera un clima de trabajo favorable	13	63,6	2	9,1	07	31,8	22	100,0
Analiza en equipo los registros de enfermería	17	77,3	1	4,5	04	18,2	22	100,0

La percepción de los internos en cuanto al desempeño de los enfermeros en el **área administrativa gerencial** es favorable (tabla 5). Los enfermeros tienen un buen desempeño tanto en la planificación (81,6%), como en su capacidad para trabajar en coordinación con otros profesionales del equipo de salud (77,3%), el enfermero también muestra un desempeño favorable en el análisis y socialización de las incidencias acaecidas durante sus turnos (77,3%), otro aspecto a destacar, esta signado

por la habilidad para solucionar conflictos que se presentan en el campo clínico (50,0%).

Resultados que son coherentes con lo reportado por Bautista, Jiménez y Meza,⁵ quienes refieren que el 85% de los enfermeros realizan de manera satisfactoria acciones administrativas.

Al respecto Urbina, Salas y Otero³⁶, dicen que todo profesional de enfermería debe demostrar capacidad para trabajar con los equipos multidisciplinares, para plantear soluciones a los problemas administrativos se requiere de un profesional de enfermería dispuesto a trabajar en equipo, desarrollando liderazgo en la organización y gestión de los servicios de salud.

De los resultados se puede aseverar que los enfermeros del Hospital General de Jaén, presentan un desempeño favorable en el cumplimiento de las funciones asistenciales y administrativas, en detrimento de las docentes e investigativas y de las relaciones interpersonales, esencia del que hacer de la profesión.

3.3. Percepción de los internos de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero en la conducta ético - moral.

Tabla 6. Desempeño profesional del enfermero en su conducta ético - moral desde la percepción del interno. Hospital General de Jaén, 2014

Indicadores	Favorable		Indeciso		Desfavorable		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Demuestra compromiso ético en la gestión del cuidado enfermero	14	63,6	2	9,1	06	27,3	22	100,0
Mantiene en reserva aspectos de índole privada de los pacientes y colegas	16	72,7	2	9,1	08	36,4	22	100,0
Trato sin distinción de color, sexo y situación económica	15	68,2	1	4,5	06	27,3	22	100,0
Brinda cuidado enfermero con pertinencia cultural	13	59,1	1	4,5	08	36,4	22	100,0
Solidaridad y trabajo en equipo	13	59,1	1	4,5	08	36,4	22	100,0
Demuestra identidad profesional	14	63,6	2	9,1	06	27,3	22	100,0

En la tabla 6, se identifican las actitudes ético morales que los profesionales de enfermería del campo clínico del Hospital General de Jaén, desarrollan durante su práctica profesional y que son percibidos por el interno como favorable con tendencia desfavorable, pues más de un cuarto del colectivo de enfermos tiene una actitud ética desfavorable.

Las actitudes éticas morales de los profesionales de Enfermería percibidas por los internos de Enfermería *en su relación con los usuarios fueron:* Mantiene en reserva aspectos de índole privada de los pacientes con un 72,7%, trata sin distinción de color, sexo y situación económica a los usuarios en un 68,2%, y brinda cuidado enfermero con pertinencia cultural en 59,1%.

En su relación con los profesionales de Enfermería y otros miembros del equipo de salud, las actitudes éticas percibidas consistieron en la capacidad de mantener en reserva aspectos de índole privada de los colegas en un 72,7%, seguidas de, honestidad y trabajo en equipo con un 59,1%.

Y en su relación con la profesión, la demostración de una conducta ética en la gestión del cuidado y la identificación profesional, alcanzaron cada una un 63,6%.

En base a los resultados, a los enfermeros se les plantea retos relevantes unido al avance en los roles tradicionales de la profesión, consolidar su identidad profesional, y la integración de valores ético morales en la práctica cotidiana enfermero, que favorezca una práctica capaz de asumir la responsabilidad en la planificación, y aplicación del cuidado enfermero a la persona, lo que requiere profundizar en las diferentes trayectorias profesionales. Solo así podrán manifestarse todos los elementos que facilitan, o dificultan el proceso de avance de la profesión.

La enfermería es una profesión que la ejercen personas: (hombres y mujeres) con una alta sensibilidad humana; donde fundamentalmente ejercen un trabajo que requiere que el enfermero esté en contacto muy estrecho con las personas a quienes cuida y este puede ser, tanto físico como emocional.

Por lo tanto, el conocimiento y la formación ética del profesional de enfermería deben fortalecerse durante sus etapas de su formación académica, y en el postgrado, ya que el enfermero trabaja bajo la influencia de una escala de valores personal y profesional; cuando estos entran en relación con los valores de los usuarios, pueden verse vulneradas ambas escalas de valores; pues, tratan con hechos humanos íntimos, fundamentales donde deben decidir sobre sus propios principios. En algunos

momentos los valores del profesional de enfermería pueden entrar en conflicto con la escala de valores del paciente.

Domínguez³⁷, plantea, que "el cambio de valores que se produce en el ámbito general de la sociedad, tiene repercusión en el sistema salud e influye en la cultura organizacional". Lo que significa que estos repercuten en la práctica de los profesionales de la salud en general y en los profesionales de enfermería en particular.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones:

- _ El desempeño profesional del enfermero desde la percepción del interno en el área interpersonal, es favorable respecto a la comunicación efectiva y calidad en el trato y desfavorable en cuanto a su capacidad de escucha e interés por las necesidades psicosociales de los usuarios.
- _ El desempeño profesional del enfermero desde la percepción de los internos es favorable para la función asistencial y gerencial y desfavorable para las funciones docentes e investigación.
- _ El desempeño profesional del enfermero, desde la percepción de los internos de enfermería respecto a la conducta ético moral es favorable.
- _ El estudio acepta la hipótesis planteada: La percepción del interno de enfermería acerca del desempeño del profesional de enfermería en el Hospital General de Jaén es favorable en ciertas áreas o funciones y desfavorable en otras.

4.2. Recomendaciones

- _ Se recomienda a la academia y a la institución hospitalaria establecer mecanismos de articulación docencia asistencia para fortalecer las capacidades de los profesionales de enfermería en las diferentes áreas del ejercicio profesional. Y se las incorpore a la cotidianidad de su actividad desde la etapa de pregrado hasta concluir su formación integral como profesional de la salud.

- _ Se recomienda realizar otras investigaciones en esta línea de investigación, que permita contar con evidencia científica en enfermería.

- _ Se propone difundir los resultados de la investigación en la academia e institución hospitalaria, que permita tomar conocimiento de los resultados a fin de establecer medidas correctivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acosta a, Mendoza c, Morales k, Quiñones A. Percepción del paciente hospitalizados sobre el cuidado humanizado brindado por enfermería en una IPS de tercer nivel. Cartagena, Colombia; 2013. [Consultado 19 de junio de 2014]. Disponible en: <http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/617/PERCEPCIÓN%20DEL%20PACIENTE%20HOSPITALIZADO%20%20S OBRE%20EL%20CUIDADO%20HUMANIZADO%20BRINDADO%20POR%20ENFER. pdf?sequence=1>
2. Zarate R. La gestión del cuidado en Enfermería. *IndexEnferm* v.13 n°.44; 2004.
3. Fernández Y. La evaluación del desempeño y su contribución en el mejoramiento del comportamiento organizacional 2010. [Consultado 19 Abril 2014]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajo68/evaluación-desempeño-mejora-comportamiento-organizacional/evaluación-desempeño-mejora-comportamiento-organizacional.shtml>
4. Sato M. Percepción del interno de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Facultad de Medicina Humana. U.N.M.S.M. 2007. [Consultado 29 Mayo 2014] Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/517>
5. Bautista L, Jiménez S, Meza J. Desempeño laboral de los enfermeros (a) egresados de la Universidad Francisco de Paula Santander, España; 2014.
6. Ceballos P. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. *Ciencia y enfermería*, VI (1): 31-35, 2010. [Consultado 15 mayo 2014] Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n1/art_04.pdf
7. Merleau M. Fenomenología de la percepción. Barcelona: Planeta-Agostini; 1985
8. Zepeda F. Introducción a la psicología. México; 2008: Person.
9. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovego Facultad Medicina Escuela Profesional de Enfermería Prado Laguna M. Fundamentos teóricos y cuidados básicos de enfermería. Madrid: Síntesis; 1999 Zully Judeisy, Chiroque Vilchez Concepto de enfermería y Campo de actuación Lambayeque, Junio; 2013

10. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. Centro de Información y Documentación Antropológica, Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa/Departamento de Atención a la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco; 2014. [Consultado 17 de mayo 2014] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
11. Chiavenato H. Administración de Recursos Humanos; 2000 Editorial Mc Graw Hill. Colombia. p. 249.
12. Salas P, Aneiros R. Y hattim R Evaluación de la Competencia Clínica de los Educandos mediante inspecciones integrales de Educación Superior. Revista Cubana Educación Médica Superior. La Habana. Cuba. pp. 1-10, 6-12; 1997.
13. Robbins S. Comportamiento Organizacional; 1999. Editorial Prentice Hall. México. p. 418.
14. Urbina O, Cárdenas M. Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Escuela Nacional de Salud Neonatología
15. Rodríguez L, Jiménez S, Meza J. Revista ciencia y cuidado. Diciembre 2012.
16. Universidad Andina del Cusco. Carrera Profesional de Enfermería; 2014. [Consultado 17 de mayo 2014] Disponible en: <http://www.uandina.edu.pe/index.php/enfermeria>
17. Kérouac, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, comandante F El pensamiento enfermero. Barcelona: Masson, 1996.
18. Diers D (1986). Profesar - ser un profesional. Revista de enfermería administración, 16 (3): 25-30.
19. Morse JM, Solberg SM, Neander WL, Bottorff JL, Johnson JL (1990). Conceptos de cuidado y el cuidado como un concepto. Avances en enfermería ciencia, 13 (1): 1-14.
20. Pepin JI Cuidado familiar y el cuidado de enfermería. Imagen: Revista de enfermería. 24(2):127-131; 1992.

21. Benner P. Desde principiante a experto: excelencia y poder en la práctica de enfermería clínica, Don Mills, ont., Addison-Wesley;1984.
22. Moliner M. Diccionario de uso español, Madrid: Gredos; 2007
23. Casillas E. Campos de acción del profesional de enfermería. [Consultado 2 de junio 2014] Disponible en: <http://prezi.com/qgmzqavrdzjf/campos-de-accion-del-profesional-de-enfermeria/>, 2014.
24. Alba A, Fajardo G, Tixtha E. La comunicación enfermera – paciente en la atención hospitalaria, caso México. *Enf. Neurol.* Vol.11. No.3 138- 141, 2012. [Consultado 30 de octubre 2014]. Disponible en <http://www.medigraphic.org.mx>
25. Rocha T, Faria S. La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. *Enferm. Brasil. glob.* vol.12 no.30 Murcia abr. 2013
26. López E, Vargas R. La comunicación interpersonal en la relación enfermera paciente. Centro de capacitación y calidad región norte. Instituto Mexicano de Seguridad social; 2002.
27. García S, Ruiz A, Celdrán AI, Manzanares J, Satorres B. La importancia de la escucha activa en la intervención enfermera. *Revista electrónica trimestral de Enfermería. Enfermería Global*, abril; 2014.
28. Carl R. *El Poder de la Persona*. Edit. Manual Moderno, Estados Unidos;1980
29. Benner, P. *Issues in competency based training*. Nursing Outlook. New York: Praeger; 1998.
30. Kron T. *Liderazgo y administración en enfermería*. México. Interamericana. 1984. En TSU M. *Desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital “Vargas de Caracas” durante el segundo trimestre del 2005*. Trabajo Especial de Grado presentado como requisito parcial para optar al Título de Licenciado en Enfermería. Venezuela. [Consultado 30 de octubre 2014]. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/19079/16292>

31. Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. 5ª ed. Edit. Elsevier, España, 2003pp. 98- 111.
32. Canaza L, Carreara J, Palma J, Torres C. Perfil del docente de enfermería desde la perspectiva de los estudiantes. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2002. Rev enferm Herediana. 2012;5(1):50-57.
33. Andrade B. Evaluación del desempeño laboral de los licenciados egresados del Programa de Enfermería de la Universidad Cent occidental “Lisandro Alvarado” en opinión de los supervisores de los hospitales tipo IV Barquisimeto, estado Lara, Venezuela; 2007: [Consultado 6 de octubre 2014]. Disponible en: <http://bibmed.ucla.edu.ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/TWY85DVA53e2007.pdf>
34. Jadad AR, Cabrera A, Martos F, Smith R, Lyons RF. Cuando las personas viven con múltiples enfermedades crónicas: aproximación colaborativa hacia un reto global emergente. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2010. Disponible en: <http://www.opimec.org/equipos/when-people-live-with-multiple-chronic-diseases>
35. Carrasco P. Importancia de la enfermería basada en evidencia en la elaboración de protocolos y guías clínicas. Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; 2004 Jun; 4(5):e2750 [Consultado 6 de octubre 2014]. Disponible en <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/junio2004/2750>
36. Urbina O, Salas S, Otero M. Evaluación del desempeño del profesional de enfermería del servicio de neonatología. La Habana; 2006.
37. Domínguez C. Valores y redefinición de espacios profesionales. Reflexión en el caso de enfermería. Revista Rol de Enfermería; 2003. Pág. 70-74.

ANEXOS

ANEXO 01

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Nº	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.		
2	La secuencia de presentación de los ítems es óptima.		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable.		
4	Los términos utilizados en las preguntas.		
5	Los ítems reflejan el problema de investigación.		
6	El instrumento abarca en su totalidad del problema de investigación.		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.		
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de investigación.		
9	El instrumento abarca las variables e indicadores.		
10	Los ítems permitirán contrastar las hipótesis.		

ANEXO 02

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,820	30

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar de una investigación titulada “Percepción del interno de enfermería sobre el desempeño profesional del enfermero del Hospital General de Jaén”, realizada por Greicy Eliana Saucedo Cabrejos, Bachiller en Enfermería de la UNC.

El propósito de esta investigación es dar a conocer a las instituciones formadoras de profesionales en enfermería y a las instituciones prestadoras de servicio, cuál es la percepción que tienen los internos acerca del desempeño enfermero en el área hospitalaria, con la finalidad de que los resultados sirvan para analizar y reflexionar sobre los aspectos positivos y negativos que se puedan encontrar en la práctica del cuidado, para diseñar e implementar estrategias que permitan mejorar el desempeño profesional del enfermero.

Usted a ha sido seleccionada para participar en esta investigación como parte del grupo de internos de la UNC sede Jaén, promoción 2013.

Si acepta participar en el estudio, se le solicita llenar el instrumento según las indicaciones brindadas en el cuestionario. Su participación le tomará aproximadamente 15 minutos. Su participación será anónima.

Su participación es completamente voluntaria. Usted tiene la libertad de abstenerse a participar sin ningún problema.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Nombre del participante:

Firma:

Fecha:

Añexo 04
CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN:

Buenos días/ tardes compañeros, mi nombre es Greicy Eliana Saucedo Cabrejos Bachiller en Enfermería. El instrumento pertenece a la Tesis titulada: "Percepción del interno de enfermería sobre el desempeño profesional del enfermero del Hospital General de Jaén", por lo cual le invito a participar en el estudio.

La información que brinde será anónima, y solamente servirá para los fines de la investigación. Se le agradece su colaboración respondiendo con sinceridad.

INSTRUCCIONES

A continuación se le presenta una serie de enunciados a los que usted debe responder según su parecer de acuerdo con el siguiente ejemplo:

Totalmente de acuerdo TDA		De acuerdo DA
Indeciso ID	En desacuerdo ED	Totalmente en desacuerdo TD

Si usted está de acuerdo con este enunciado marque con (X) donde corresponde:

No.	Items	TDA	DA	IN	ED	TD
1	El enfermero fomenta el autocuidado		X			

No.	Items	TDA	DA	IN	ED	TD
HABILIDADES INTERPERSONALES						
1	El enfermero brinda cuidado humanizado.					
2	El enfermero demuestra calidad humana en el trato a la persona y familia.					
3	El enfermero se comunica de manera efectiva a través del lenguaje oral.					
4	El enfermero tiene capacidad de escucha.					
5	El enfermero mantiene adecuadas relaciones interpersonales con el equipo de enfermería					
6	Se preocupa por las necesidades psico emocionales de las personas a su cuidado.					
CAPACIDADES TECNICO PROFESIONALES						
7	Asistencial El enfermero brinda un cuidado personalizado.					
8	El enfermero centra su atención en las personas según grado de dependencia.					

9	El enfermero demuestra habilidad en el desarrollo de procedimientos con nueva tecnología.					
10	El enfermero brinda atención segura, oportuna y continua a la persona hospitalizada.					
11	El enfermero toma en cuenta las medidas de bioseguridad.					
12	Docente El enfermero planifica, ejecuta y evalúa la educación en servicio al equipo de enfermería.					
13	El enfermero participa activamente en la formación de los estudiantes de enfermería explicando el qué y el cómo del cuidado enfermero.					
14	El enfermero organiza y ejecuta periódicamente actividades de educación continua (conferencias, estudios de caso).					
15	El enfermero brinda consejería a la persona hospitalizada y a la familia de manera sencilla y entendible para su cuidado después del alta.					
16	Investigación El enfermero utiliza el proceso de investigación para resolver problemas planteados en el cuidado enfermero.					
17	El enfermero aplica el método científico para mejorar la gestión del cuidado.					
18	El enfermero valida algunas prácticas relacionadas con el cuidado enfermero.					
19	El enfermero promueve espacios de socialización para difundir resultados de estudios de investigación en enfermería.					
20	Administración El enfermero demuestra capacidad para la solución de conflictos.					
21	El enfermero trabaja en estrecha colaboración con el médico y otros profesionales para asegurar la calidad del cuidado.					
22	El enfermero planifica la provisión de materiales e insumos.					
23	El enfermero genera un clima de trabajo favorable.					
24	El enfermero analiza en equipo los registros de enfermería para la toma de decisiones.					
CONDUCTA ÉTICA						
25	El enfermero demuestra un compromiso ético en la gestión del cuidado.					
26	El enfermero mantiene en reserva los diagnósticos y aspectos personales de índole privada.					
27	El enfermero da un trato sin distinción de color, sexo, situación socioeconómica.					
28	El enfermero brinda el cuidado enfermero con pertinencia cultural.					
29	El enfermero aplica principios éticos y valores humanos en la interacción con el equipo de enfermería.					
30	El enfermero demuestra identidad profesional en su actuar diario.					

GRACIAS POR SU COLABORACION