

Universidad Nacional de Cuyo  
Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela de Enfermería  
Ciclo de Licenciatura en enfermería

**DESVIRTUACIÓN Y  
DESORGANIZACIÓN DE LAS  
FUNCIONES DE ENFERMERÍA  
EN LA CLÍNICA DE CUYO**  
TRABAJO DE TESIS FINAL DE LA LICENCIATURA DE  
ENFERMERÍA

**Autores: Arroyo Karen  
Ponce Cintia**

**Mendoza, Febrero de 2013**

*“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”.*

Integrantes del tribunal examinador:

*Presidente:.....*

*Vocal1:.....*

*Vocal2:.....*

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

## PREFACIO

El siguiente proyecto final de investigación se basa en un estudio realizado al personal de enfermería del servicio de clínica médica de la Clínica de Cuyo, donde se aborda acerca del rol y las funciones que se realizan allí, determinando cuáles son los factores y en qué grado afectan al personal. También se determinan las razones por las cuales ha habido un alto porcentaje de renuncias en el periodo de agosto 2011 a febrero del 2012 y, en base a una encuesta realizada, se han obtenido datos que se han representado mediante gráficos los cuales expresan la problemática planteada.

La investigación se encuentra avalada por diferentes autores mencionados en la bibliografía por lo que se concluye que la problemática planteada, en relación a la desvirtuación de las funciones de enfermería, no ocurre solamente en la institución sanitaria con que se trabajó sino que está presente en la mayoría de los hospitales, clínicas o establecimientos sanitarios.

## INDICE GENERAL

CARÁTULA.....	I
ADVERTENCIA.....	II
APROBACIÓN.....	III
PREFACIO.....	IV
ÍNDICE GENERAL.....	V
ÍNDICE TABLAS Y GRÁFICOS.....	VII
PLANTEO DEL PROBLEMA.....	1
Problema.....	1
Formulación del problema.....	2
Objetivos.....	2
Justificación.....	2
MARCO TEÓRICO.....	4
Capítulo I: funciones de enfermería.....	4
Capítulo II: satisfacción laboral.....	12
Capítulo III: importancia de la organización sanitaria.....	15
DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
Tipo de estudio.....	17
Área de estudio.....	17
Universo y muestra.....	17
Unidad de análisis.....	18
Operalización de las variables.....	19
Hipótesis.....	21
Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	22
Técnica de recolección de datos.....	22
Instrumentos de recolección de datos.....	22
Fuente de información.....	22

Plan de tabulación y análisis.....	23
Tablas, gráficos y análisis.....	23
RESULTADOS: DISCUSIÓN Y PROPUESTAS.....	42
Análisis de los resultados obtenidos.....	42
Propuestas de acción.....	43
Bibliografía.....	44
ANEXOS.....	45
Encuestas a enfermeros.....	46
Tabla matriz.....	49

## INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA N°1: GRADO DE FORMACIÓN DE ENFERMERÍA	
Frecuencia absoluta y relativa.....	23
GRAFICO N°I.....	23
TABLA N°2: POR EDAD	
Frecuencia absoluta y relativa.....	24
GRAFICO N°II.....	24
TABLA N°3: CONOCIMIENTOS DE NORMAS Y PROTOCOLOS	
Frecuencia absoluta y relativa.....	25
GRAFICO N°III.....	25
TABLA N°4: CONFORMIDAD CON REGLAMENTOS DE LA INSTITUCIÓN	
Frecuencia absoluta y relativa.....	26
GRAFICO N°IV.....	26
TABLA N°5: TRABAJO EN OTRA INSTITUCIÓN	
Frecuencia absoluta y relativa.....	27
GRAFICO N°V.....	27
TABLA N°6: ACCESIBILIDAD DE LOS RECURSOS MATERIALES	
Frecuencia absoluta y relativa.....	28
GRAFICO N°VI.....	28
TABLA N°7: RECURSO HUMANO DE LA INSTITUCIÓN	
Frecuencia absoluta y relativa.....	29
GRAFICO N°VII.....	29
TABLA N°8: CONOCIMIENTOS DE LAS FUNCIONES DE ENFERMERÍA	
Frecuencia absoluta y relativa.....	30
GRAFICO N°VIII.....	30
TABLA N°9: REALIZACIÓN DE FUNCIONES PROPIAS DE ENFERMERÍA	
Frecuencia absoluta y relativa.....	31
GRAFICO N°IX.....	31
TABLA N°10: REALIZACIÓN DE TRÁMITES DE ESTUDIO DE PACIENTES	
Frecuencia absoluta y relativa.....	32
GRAFICO N°X.....	32
TABLA N°11: FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE TRÁMITES DE ESTUDIO	
Frecuencia absoluta y relativa.....	33
GRAFICO N°XI.....	33
TABLA N°12: REALIZACIÓN DE PLANILLAS DE DIETAS	

Frecuencia absoluta y relativa.....	34
GRAFICO N°XII.....	34
TABLA N°13: FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE PLANILLAS DE DIETAS	
Frecuencia absoluta y relativa.....	35
GRAFICO N°XIII.....	35
TABLA N°14: CIRCUNSTANCIA DE TRABAJAR TIEMPO EXTRA	
Frecuencia absoluta y relativa.....	36
GRAFICO N°XIV.....	36
TABLA N°15: FRECUENCIA DE TRABAJAR TIEMPO EXTRA	
Frecuencia absoluta y relativa.....	37
GRAFICO N°XV.....	37
TABLA N°16: NIVEL DE CONFORMIDAD EN EL TRABAJO	
Frecuencia absoluta y relativa.....	38
GRAFICO N°XVI.....	38
TABLA N°17: DESORGANIZACIÓN EN EL SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA	
Frecuencia absoluta y relativa.....	39
GRAFICO N°XVII.....	39
TABLA N°18: N° DE PERSONAL POR TURNO	
Frecuencia absoluta y relativa.....	40
GRAFICO N°XVIII.....	40
TABLA N°19: FRECUENCIA DE RECARGOS	
Frecuencia absoluta y relativa.....	41
GRAFICO N°XIX.....	41

## SECCION I: PLANTEO DEL PROBLEMA

### I.1. Planteo del Problema

La profesión de enfermería es una disciplina que cumple diversas acciones en el campo de la salud. En ocasiones, estas acciones, no son respetadas lo que conlleva a una deserción del personal de enfermería.

El lugar en donde se observó dicha problemática es en la Clínica de Cuyo. La institución se encuentra conformada por distintos servicios como clínica quirúrgica, unidad coronaria, terapia intensiva, maternidad y neonatología donde ejecuta su trabajo el personal de enfermería.

Enfermería se encuentra a cargo de un jefe de enfermería y dos supervisoras, quienes son los encargados de diagramar al personal de enfermería y rotarlos de servicios en caso de ser necesario.

En el último tiempo (de agosto del 2011 a febrero del 2012), se ha observado que en el servicio de clínica médica ha aumentado el trabajo de enfermería produciendo recargos, postergación o acortamiento de licencias y estrés en el personal, lo que fue debido al incremento de renuncias presentadas en el servicio y, por consecuencia, a la escasez del recurso humano en la clínica.

Además se observó que el personal del servicio no se encuentra conforme con las acciones y tareas que se deben cumplir en el mismo, ya que consideran que no compete a las funciones de enfermería en sí. Entre estas funciones encontramos tareas como escribir en planillas las dieta de los pacientes del servicio, control de dosis de medicación al final de la guardia, verificación del funcionamiento de aparatos no relacionados con la salud del paciente, o llevar pedidos de analítica urgentes y muestras a laboratorio. Conjuntamente dicha disconformidad de enfermería es debido a los cambios de servicios que realizan los supervisores sin previo aviso, comunicación de recargos a último momento e incorrecta diagramación y distribución del personal en los diferentes turnos y servicios. Por los motivos, anteriormente mencionados, se ha presentado un aumento de renuncias en el personal de enfermería en los últimos seis meses del año 2011-2012. Observándose que el promedio de personal, en el servicio de enfermería, que ha renunciado es de una enfermera

cada dos meses, lo cual se considera una cifra alta a comparación de años anteriores cuando el personal de enfermería renunciante era, aproximadamente, de dos a tres por año, según lo que manifestaron las enfermeras, con mayor años de trabajo en la Clínica de Cuyo, del servicio de clínica médica.

### **Formulación del problema:**

¿Cómo afecta al personal de enfermería la desorganización en el trabajo y la desvirtuación de funciones en el servicio de clínica médica de la Clínica de Cuyo?

### **I.2. Objetivos del estudio**

#### *Objetivo general:*

- Determinar de qué manera afecta al personal de enfermería la desorganización en el trabajo y la desvirtuación de funciones en el servicio de clínica médica de la Clínica de Cuyo.

#### *Objetivos específicos:*

- Caracterizar las funciones que lleva a cabo el personal de enfermería de clínica médica.
- Conocer la opinión del personal de enfermería con respecto a las funciones que se lleva a cabo en la clínica médica actualmente.
- Identificar las funciones que no son propias de enfermería.
- Determinar de qué manera se encuentra organizado el servicio de clínica médica.

### **I.3. Justificación**

En la rama de la enfermería, con el tiempo, se formaron escuelas donde se han establecido funciones específicas que optimizaron la profesión, actualizando y renovando los cuidados y técnicas relacionadas con la atención centrada en el cliente, y asimismo poder brindar los cuidados específicos y necesarios para que el paciente mejore su estado de salud, conllevando a cumplir con los

objetivos y metas que se desean alcanzar a largo y corto plazo. Conjuntamente, la desorganización del servicio en una institución sanitaria puede causar un déficit en la atención y la calidad de los cuidados, deserción de personal de enfermería, y en consecuencia un aumento de trabajo y recargos.

En la Clínica de Cuyo de la Ciudad de Mendoza, en el segundo semestre del año 2011, se ha producido una disminución del personal de enfermería, en el servicio de clínica médica, producto de una posible desvirtuación en las funciones y desorganización en el trabajo, provocando aumento de recargos, postergación de licencias y estrés laboral, generando así, conflictos y cambios de ánimo y humor.

Según Virginia Henderson<sup>1</sup>, la función de enfermería es atender al individuo sano o enfermo, o ayudar a una muerte tranquila, realizando actividades que contribuyan a su salud o a recuperarla. Conjuntamente Patricia Iyer<sup>2</sup> manifiesta que la enfermería posee un cuerpo propio de conocimiento, que se basa en la teoría científica, y su función se centra en la salud y bienestar del paciente.

La enfermería se preocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de las personas. Asimismo, es un arte que implica el cuidado de los pacientes durante la enfermedad y la ayuda de éstos para alcanzar un potencial de salud máximo a lo largo de su ciclo vital.

El propósito de la investigación es conocer las funciones que lleva a cabo el personal de enfermería, el grado de satisfacción con respecto a ellas, y determinar causas y motivos que conllevan a la deserción de enfermeros en el servicio, y de esta manera, poder lograr una mejor organización del personal y de las funciones que llevan a cabo, cubriendo las necesidades del servicio, buscando métodos para mejorar la problemática planteada y disminuir el número de renuncias de enfermeros en el servicio de clínica médica.

---

<sup>1</sup> MARRINER Y TOMEY, "Modelos y teorías de enfermería ", Ed. Harcourt Brace, Pág. 8, 9, 102, 103, 104, 3ª edición, Año 1997.

<sup>2</sup> IYER PATRICIA. "Proceso y diagnostico de enfermería", Ed. Interamericana. Pág. 5, 6, 7. Año 1995.

## MARCO TEÓRICO

### CAPÍTULO I:

#### Funciones de enfermería

En siglos pasados los cuidados de enfermería eran ofrecidos por voluntarios con escasa formación, por lo general, mujeres de los distintos monasterios a través de las Órdenes Religiosas.

Entre los años 1500 y 1860, la enfermería tuvo su peor momento, debido a que la idea predominante era que la enfermería constituía más una ocupación religiosa que intelectual, por lo que su progreso científico se consideraba innecesario. Además, en Europa, tras la Reforma protestante, la enfermería fue considerada con frecuencia como una ocupación de bajo estatus adecuada sólo para quienes no pudieran encontrar un trabajo mejor, debido a su relación con la enfermedad y la muerte, y a la escasa calidad de los cuidados médicos de la época.

La enfermería moderna comenzó a mediados del siglo XIX. Uno de los primeros programas oficiales de formación para las enfermeras comenzó en 1836, en Alemania, a cargo del pastor protestante Theodor Fliedner.

Luego la llegada de las escuelas de enfermería de Nightingale, y los heroicos esfuerzos y reputación de esta mujer, transformaron la concepción de la enfermería en Europa y establecieron las bases de su carácter moderno como profesión formalmente reconocida.

Con la explosión del conocimiento técnico en el campo de la salud después de la II Guerra Mundial, el personal de enfermería comenzó también a especializarse en áreas particulares de asistencia sanitaria. Éstas incluyen áreas quirúrgicas, dentales, maternidad, psiquiatría y salud comunitaria.

Fueron varias las enfermeras que contribuyeron a la evolución y progreso de enfermería, como Florence Nightingale; Virginia Henderson, autora del modelo conceptual basado en las 14 necesidades básicas de la persona; Dorothea Orem, autora de la teoría general del déficit de autocuidado; Hildegard Peplau, autora del modelo de las relaciones interpersonales; Callista Roy, enfermera autora del modelo de adaptación, y Martha Rogers, autora de la teoría de los seres humanos unitarios, en la que propone que el individuo es más que la

suma de sus partes, un ser pensante con sentimientos e ideas y el cuidado que se brinda no puede ser dividido sino pandimensional.

Tras los distintos procesos por el que pasó enfermería se concluyó que “el singular enfoque enfermero se centra en el estudio de la respuesta del individuo o del grupo, a un problema de salud real o potencial y, desde otra perspectiva, como complemento o suplencia de la necesidad de todo ser humano de cuidarse a sí mismo desde los puntos de vista biopsicosocial y holístico”<sup>3</sup>.

Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)<sup>4</sup>, la enfermería se define como aquella profesión que abarca los cuidados autónomos y de colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas en su fase terminal.

Actualmente, la enfermería se ocupa, además de los cuidados del enfermo, de otros trabajos relacionados con la prevención y la salud pública. Esto abarca las funciones y los deberes a cargo de quienes han recibido formación y preparación en el arte y ciencia de la enfermería, por lo general en la ayuda a los médicos y otros profesionales sanitarios.

Según la teoría de Virginia Henderson<sup>5</sup> la función de la enfermera es atender al individuo sano o enfermo, realizando actividades que contribuyan a su salud o a recuperarla, haciendo al individuo independiente, lo antes posible, para que el mismo pueda cubrir sus necesidades básicas. Además considera que la enfermera puede actuar independientemente y debe hacerlo así, si es el profesional sanitario mejor preparado para una determinada situación. Igualmente Henderson dice que la enfermera, puede y debe, diagnosticar y tratar si la situación lo requiere.

---

<sup>3</sup> PACHECO, E. “Administración de los servicios de enfermería”. Ed. Síntesis. Madrid. 1995.

<sup>4</sup> CIE, “Establecer, apoyar y sostener la función de enfermería”, Rev. Visión de enfermería actualizada, Nº15, Año 4, Pág. 36-38, septiembre, 2008.

<sup>5</sup> MARRINER Y TOMEY, “Modelos y teorías de enfermería”, Ed. Harcourt Brace, Pág. 8, 9, 102-104, 3ª edición, Año 1997.

Si bien no es erróneo lo que plantea Henderson, Patricia Iyer<sup>6</sup>, tras investigaciones y aportes de otras enfermeras de la época, establece que la enfermería posee un cuerpo propio de conocimiento, basado en la teoría científica y centrada en la salud y bienestar del usuario. La enfermería se preocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de las personas.

Iyer considera que las funciones o roles de la enfermería se dividen en dos: funciones independientes consideradas dentro del campo diagnóstico y de tratamiento de la enfermería donde no necesitan una orden del médico, y funciones interdependiente que se realizan conjuntamente con otros miembros del equipo sanitario.

Si bien las funciones de enfermería pueden ser clasificadas de diversas formas, para Pacheco<sup>7</sup>, apoyado por varios autores, señala que las funciones de enfermería se pueden describir por el grado de dependencia hacia otros profesionales, según este criterio existen:

- Funciones independientes o propias que son aquellas, que la enfermera ejecuta en el cumplimiento de las responsabilidades de una profesión para la cual está capacitada y autorizada.
- Funciones derivadas, son aquellas acciones que realiza el personal de enfermería por delegación de otros profesionales, principalmente el personal médico.
- Funciones interdependientes, son aquellas acciones que realiza el personal de enfermería en colaboración con el resto del equipo de salud.

En cualquier medio donde desempeñe su trabajo una enfermera, se da la combinación de estos tipos de funciones. Así mismo las/os enfermeras/os desempeñan actividades asistenciales (en atención primaria, en atención especializada o en los servicios de urgencias), docentes, administrativas e investigadoras.

---

<sup>6</sup> IYER PATRICIA. "Proceso y diagnóstico de enfermería", Ed. Interamericana. Pág. 5-7. Año 1995.

<sup>7</sup> PACHECO, E. "Administración de los servicios de enfermería". Ed. Síntesis. Madrid. 1995.

Las actividades asistenciales están encaminadas a apoyar al individuo en la conservación de su salud y le ayuda a incrementarla, además se encarga de apoyarlo en la recuperación de los procesos patológicos. Estas se pueden desempeñar en medios hospitalarios y en medio extrahospitalario/comunitario. La actividad docente es otra función importante porque, la enfermería como ciencia, tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica, y que le crea la necesidad de trasmitirla.

La administración es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos razonablemente hacia el logro de unos objetivos comunes. El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada. Son muchas las actividades administrativas que realiza enfermería desde los cargos directivos hasta el rol asistencial o desde las enfermeras docentes (en las Universidades) a aquellas que desempeñan su labor en centros de Salud Pública o comunitaria.

Por último, en enfermería, la función investigadora es necesaria y esencial debido a que posibilita el avance de la profesión mediante investigaciones y permite aprender nuevos aspectos de la profesión para mejorar la práctica, estableciendo los campos en que se considera que enfermería desee trabajar, en colaboración con los otros equipos de salud.

Los organismos internacionales han dado siempre una gran importancia al trabajo de enfermería en el campo de la salud y se han pronunciado sobre sus conocimientos y funciones. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), consideran que la enfermera debe contener una serie de conocimientos para que pueda realizar la misión que le corresponde dentro de los servicios de salud.

En el año 1957 el CIE señaló que la enfermería es parte integral del sistema de atención de salud, que abarca la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el cuidado de enfermos físicos, mentales e impedidos de todas

las edades, en todos los sitios en los que brinda atención de salud y en otros servicios comunitarios.

En 1966 la OMS definió a la enfermera como la persona que ha terminado los estudios básicos de enfermería y está capacitada y autorizada para asumir la responsabilidad de los servicios de enfermería, que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos.

Asimismo la OIT en 1976, añade, que la enfermera profesional debe tener capacidad para aplicar sus conocimientos, en las técnicas superiores de enfermería, en materia de prevención, curación y rehabilitación, en instituciones o establecimientos municipales y adoptar por cuenta propia decisiones sobre bases científicas y principios de dirección, es decir, que debe poder prestar servicio a escala profesional.

En marzo del 2001, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS plantean que los servicios de enfermería tienen como misión prestar atención de salud a los individuos, a las familias y a las comunidades en todas las etapas del ciclo vital y en los diferentes aspectos de prevención de enfermedades, promoción de la salud, recuperación y rehabilitación, con un enfoque holístico e interdisciplinario, con el fin de contribuir a un mayor bienestar de la población. Destacan que las intervenciones de enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana.

Julia torres<sup>8</sup>, tras la investigación que realizó de reflexiones sobre funciones del personal de enfermería, considera que los antecedentes históricos de las funciones del personal de enfermería muestran la preocupación de los organismos internacionales por definir y delimitar las funciones para el personal de enfermería, tanto en el equipo de la profesión, como en la multidisciplina y la importancia de ello, para que los profesionales de enfermería puedan respetar y hacer respetar las funciones de todos los integrantes del equipo de salud,

---

<sup>8</sup> JULIA M. TORRES, "Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería", Rev. Cubana Salud Pública, vol. 30, N°4, La Habana, septiembre-diciembre, 2004.

reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce y promoviendo el respeto a la profesionalidad, dignidad, derechos y valores de todos los miembros del equipo de trabajo.

Además, y en concordancia con ella, Torres plantea que la actividad de una enfermera varía según el nivel de capacitación, desde la que tiene una preparación informal, hasta aquellas con categorías profesionales, con una formación de pregrado y postgrado. Pero por deficiencias en el mercado laboral no siempre se encuentran diferenciados los cargos de acuerdo al nivel de formación y se ha evidenciado la falta de delimitación de las funciones y tareas del personal de enfermería, el que posee una preparación tan heterogénea.

Conjuntamente la investigadora señala que los estudios realizados por diferentes agencias y en distintos países sobre costo-efectividad de los servicios de enfermería, muestran que los cuidados de enfermería son similares en calidad a los que se proveen por otros profesionales de la salud, incluyendo los médicos. También hay evidencias en muchos países que reflejan que las profesionales de enfermería en la salud pública han mostrado un alto grado de experiencia en los aspectos de prevención de las enfermedades y de promoción de la salud; las enfermeras ofrecen servicios en una amplia variedad de formas, diagnostican problemas de salud, proveen enseñanza a los pacientes y familias, realizan consejería, hacen seguimiento de los cuidados, colaboran con otros profesionales, remiten pacientes, administran y controlan tratamientos, manejan casos, etc.

En base a lo publicado por la CIE<sup>9</sup>, en la revista de Adecra, la organización considera que la función de las enfermeras figura en un lugar prominente. En el pasado, la enfermera se ha preocupado siempre de los factores generales que determinan la salud: la educación, los ingresos, el género, el entorno social, etc. Hoy en día, fomentan y mantienen los vínculos entre las personas, las familias, las comunidades y el resto del sistema de atención de salud, trabajando de manera y en colaboración para prevenir la enfermedad y la discapacidad y para promover, mejorar, mantener, y restaurar la salud.

---

<sup>9</sup> CIE, "Establecer, apoyar y sostener la función de enfermería", Rev. Visión de enfermería actualizada, N°15, Año 4, Pág. 36 al 38, septiembre, 2008.

Sostiene que para poder avanzar es imprescindible que las enfermeras participen, dirijan, y coordinen los cuidados y que las funciones que desempeñan en la política general y en la prestación de los cuidados se consideren legítimas y esenciales en todos los sectores. La prevención de la enfermedad y la promoción de la salud son ejemplos perfectos de las funciones y del creciente influjo de las enfermeras que transmiten el mensaje de que una vida saludable es esencial para sostener, recuperar y mejorar la salud.

Conjuntamente la opinión establecidas por las autoras Carmela Dattoly y María Vásquez<sup>10</sup>, que realizaron una investigación sobre la postura de la enfermera ante su quehacer profesional, establecieron que la enfermería, como vocación, está dedicada al bienestar social, pero también realiza funciones para administrar, educar e investigar mejorando sus cuidados.

El quehacer de enfermería enfatiza la realización de funciones de asistencia al atender necesidades básicas, genera cuidados para la reducción de daños provocados por la enfermedad; la docencia se presenta en dos vertientes, la preventiva dirigida a la sociedad y otra dirigida a la educación, enfocada a la enfermería en su modalidad formativa o de educación continua; la investigación permite fomentar indagaciones rigurosas que incrementan y aportan beneficios a su quehacer diario; y por último, funciones de administración dirigidas a lograr que el trabajo requerido sea efectuado en tiempos planeados y compatibles con los resultados esperados.

Sostienen que, al igual que cualquier otra actividad humana, el quehacer profesional de la enfermería es susceptible de pensarse y realizarse de varias formas, todas ellas determinadas por el contexto histórico, cultural, económico, político, científico y tecnológico del que surge.

Luego de la realización de un estudio transversal comparativo con el personal de enfermería de un hospital estatal, se identificó cuales son las ideas, opiniones y/o puntos de vista acerca de lo que es y de lo que hace profesionalmente la enfermera, que en conjunto conforma lo que se ha denominado, postura.

---

<sup>10</sup> DATTOLY C. Y VAZQUEZ M., "Postura de la enfermería ante su quehacer profesional", Rev. Enfermería del Instituto México, Vol. 18, N°3, Pág. 137 al 143, Septiembre-diciembre, 2010

Los resultados obtenidos nos enfrentan a una realidad acerca de la práctica de la enfermera, es decir, parece desarrollarse un quehacer acrítico, rutinario e irreflexivo sin tomar en cuenta la experiencia clínica, en donde al parecer la enfermera no la confronta con lo que vive diariamente, solo actúa y así lo reproduce.

## **CAPÍTULO II:**

### **Satisfacción laboral**

La satisfacción laboral es considerada como “un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto”.

La satisfacción del personal vinculado a las instituciones de salud, es un elemento que forma parte de la definición de calidad de la atención prestada; es por esto que al medir la satisfacción laboral se está comprobando la calidad de la organización y de sus servicios internos.

Por ello el grado de satisfacción laboral es un buen indicador de primera categoría respecto a la forma en que las personas perciben el trabajo, y es una de las muchas variables que permiten predecir la calidad del trabajo que realiza una persona y las posibilidades que tiene de abandonarlo. Además, responde a un estado emocional positivo resultante de la percepción de las experiencias laborales y es, por tanto, un factor importante que condiciona la actitud del individuo respecto a su trabajo.

La satisfacción laboral se concentra en una percepción subjetiva e individual, en una valoración afectiva de las personas de una organización frente a su trabajo y a las consecuencias que se derivan de éste. Es incuestionable que disponer de personas motivadas y satisfechas con su trabajo y con la organización aumenta su rendimiento y la calidad del servicio que prestan.

La enfermería es una profesión del conocimiento que practican profesionales bien formados que desean la libertad para exponer sus opiniones respecto al trabajo.

En base a la investigación realizada por House<sup>11</sup>, se concluyó que la satisfacción laboral de los profesionales enfermeros es un concepto importante que puede incidir en los aspectos relacionados con la “retención” en su lugar de desempeño y por tanto en la estabilidad de las planillas en el hospital y es, a su vez, un concepto clave en la mejora de la calidad de los cuidados que se proporcionan a los pacientes teniendo en cuenta el amplio número de variables

---

<sup>11</sup> House J., Strecher V. y cols. “El grado de satisfacción en el trabajo”. Investigación y Educación en Enfermería. Rev. Nursing. Año 2008.

que influyen en la satisfacción profesional y las implicaciones que tiene este concepto en la calidad asistencial.

Según lo expresado por House, en relación a la satisfacción laboral, la enfermería debe encontrar su lugar en la sociedad. Se debe entender a la enfermería como algo más que una forma asistencial, ya que debe ocupar otros campos que por derecho propio le pertenece (investigación, gestión, educación sanitaria y docencia). De esta manera, y en concordancia con el autor, se determina que lo que más satisface al enfermero son las relaciones interpersonales y la competencia profesional, mientras que lo que menos lo satisface es el sueldo, falta de promoción y formación.

En la actualidad, se desarrollan un gran número de investigaciones en las instituciones prestadoras de servicios en salud, enfocadas a la calidad de la atención y los servicios ofrecidos, evaluando la satisfacción del usuario, pero pocas veces se tiene en cuenta las condiciones del trabajador y su satisfacción laboral, lo cual representa un factor importante para lograr los objetivos, metas y estándares de una institución.

La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia<sup>12</sup> (ANEC) considera como obstáculo para el desarrollo de servicios de salud eficaces, la situación actual del personal de Enfermería en muchos países, caracterizada por la escasez, la utilización inadecuada del recurso humano y las deficientes condiciones de empleo, situación que ha inducido a altas tasas de deserción profesional.

Según Hernández y Medina<sup>13</sup>, el personal de enfermería se ve afectado por diversos factores que intervienen en su satisfacción laboral, como lo son la tensión relacionada con el trabajo, competencia profesional, presión del trabajo, monotonía laboral, remuneración económica, carga laboral, relaciones interpersonales tanto con los jefes como con los compañeros. Por lo tanto la motivación, juega un papel muy importante en el interior de las organizaciones, y representa un denominador en la satisfacción del personal. La motivación está constituida por aquellos factores capaces de provocar y mantener la

---

<sup>12</sup> [www. ANEC.com](http://www.ANEC.com)

<sup>13</sup> HERNÁNDEZ J., MEDINA N. y cols., "Satisfacción laboral en el personal de enfermería", Rev. salud historia sanidad on-line, Vol. 5. N°2, Septiembre-diciembre, 2010.

conducta del trabajador hacia un objetivo organizacional. Los autores plantean que la teoría motivacional más conocida es la planteada por Maslow, basada en la jerarquía de las necesidades humanas; Maslow afirma que la satisfacción de las necesidades da como resultado una actitud positiva de los trabajadores, por lo tanto se establece que éste es uno de los factores prevalentes relacionados con su motivación.

La teoría de Maslow se basa en la jerarquía de las necesidades humanas, en la cual postula que todos los seres humanos poseen necesidades primarias las cuales son elementales y recurrentes, como las necesidades fisiológicas y de seguridad, las cuales incluyen la alimentación, reposo, abrigo y protección frente a las amenazas, factores relacionados con la subsistencia del individuo; a medida que estas son satisfechas surgen las necesidades secundarias, entre las que se incluye las sociales y de autoestima como el estatus y el prestigio y por último las de auto-realización que abarca el desarrollo personal y el éxito profesional. Maslow afirma que la satisfacción de las necesidades da como resultado una actitud positiva de los trabajadores; al trabajador no solo se le debe garantizar un entorno laboral adecuado, sino que además debe dotarse de herramientas funcionales y necesarias para su realización personal, que lo motiven a crear una sinergia con su trabajo, generando como resultado una mejora en su productividad.

### **CAPÍTULO III:**

#### **Importancia de la organización sanitaria**

En las organizaciones sanitarias se observa una evolución desde los modelos centralizados y jerarquizados hacia modelos más horizontales y modelos organizativos descentralizados. Todos los métodos pretenden impulsar y mejorar la calidad de los servicios con el propósito de situar al cliente en el centro de ella y disminuir los niveles jerárquicos acercando la autoridad y la responsabilidad donde está el conocimiento y se realiza la acción, además pretende aumentar la motivación y el compromiso de los profesionales, por ello los hospitales deben buscar estructuras modernas como respuesta a las necesidades actuales y futuras.

En base a lo planteado, Barquin<sup>14</sup> propone los siguientes ítems, para lograr una adecuada organización y sistema de trabajo, en el servicio de enfermería:

- El encargado debe realizar un recorrido de la planta física con el director de la unidad y comprobar el correcto funcionamiento de todo el equipamiento del servicio, probar el sistema de presión en todas las áreas, la distribución del circuito de urgencia, los sistemas de intercomunicación, verificar la dotación de materiales de curación, escritorio, papelería, y aseo estén en la unidad.
- Reunir a todo el personal autorizado y dar una charla convincente para informar la filosofía y políticas institucionales, apegándose al tipo de contratación laboral y mencionando los derechos que tienen los trabajadores de acuerdo con el cumplimiento que cada una de las personas demuestre en su trabajo.
- Realización de la plantilla del personal: Una vez conocido el número total del personal se debe hacer la selección y ubicación del mismo, tomando en cuenta el organigrama y la descripción de puestos, conocimientos, habilidades de acuerdo con los recursos en el turno que haya solicitado.
- Integrar al personal directivo para hacerlo desde el primer momento responsable del material y equipos necesarios en cada servicio.

---

<sup>14</sup> BARQUIN M., administración en enfermería, Ed. Interamericana, México, 1995.

- Dar a conocer de inmediato las normas, reglamentos, y rutinas que se va a trabajar en el servicio.
- Establecer los procedimientos constantes o rutinas del servicio de tipo técnicas, administrativas, de hospitalización, de urgencias, y egresos de pacientes.
- Enseñanza y adiestramiento del personal de enfermería con la colaboración del cuerpo médico:
  - Recepción del paciente
  - Recepción de material y equipo
  - Orden y limpieza de las áreas de trabajo
  - Administración de medicamentos
  - Informe diario del estado de salud de pacientes.

Por último, para organizar y brindar cuidados adecuados y eficaces a los pacientes, se debe realizar el cálculo de personal en cada unidad asegurando la presencia de un profesional, por lo menos en cada turno, 1 supervisor cada 60 pacientes en los turnos matutino y vespertino, y 1 jefe de sala o unidad cada 25 a 35 pacientes. Y para estipular la cantidad de pacientes por enfermero se realiza el siguiente cálculo:

$$\frac{N^{\circ} \text{ de camas} \times \text{ horas de atención de enfermera por días de la semana}}{\text{Cantidad de horas semanales}}$$

Por otra parte cabe destacar de acuerdo a una de las teorías de Julia Torres que es de gran importancia definir y delimitar las funciones para el personal de enfermería y así poder hacer respetar las funciones de todos los integrantes del equipo de salud, reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce y promoviendo el respeto a la profesionalidad, dignidad, derechos y valores de todos los miembros del equipo de trabajo. Sin embargo en la institución se detecto que no se está cumpliendo con las funciones propias en sí de enfermería y por consiguiente el personal de enfermería se siente insatisfecho con el trabajo que realiza en la institución.

## SECCIÓN II: DISEÑO METODOLÓGICO

### II.1. Tipo de Estudio

La investigación llevada a cabo es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, retrospectivo, transversal, aplicada y proyectiva.

Es *descriptivo* porque se caracteriza un hecho o fenómeno, con el propósito de establecer su comportamiento. A través de este tipo de estudio se miden las variables implícitas en los objetivos de la investigación.

Es *retrospectivo* porque el estudio se basa a partir de registros de datos ocurridos en el pasado.

Es *cuantitativo* porque orienta al estudio de variables susceptibles de medición y análisis estadístico, es decir, se sitúa en un enfoque de características cuantitativas.

Es *transversal* porque se estudian variables de manera simultánea de un determinado momento.

Es *aplicada* porque tiene como propósito la solución del problema.

Es *proyectiva* porque se proponen alternativas de cambio.

### II.2. Área de Estudio

La investigación se llevará a cabo con el personal situado en el servicio de clínica médica de la Clínica de Cuyo, ubicada en la Ciudad de Mendoza.

### II.3. Universo y muestra

El universo consta de 80 enfermeros en la Clínica de Cuyo, de la cual, para llevar a cabo la investigación, se tomará una muestra del 50 % del universo que procederá, únicamente, del servicio de clínica quirúrgica y clínica médica. Se trabajará con aquellas personas que posean como mínimo un año de antigüedad en la institución y que posean como nivel de formación la profesionalización o licenciatura en enfermería.

El tipo de muestreo que se empleará será aleatorio simple, eligiendo los individuos al azar de una lista para obtener información y llevar a cabo la investigación.

#### **II.4. Unidad de análisis**

##### ***Definición de las Variables:***

###### Personal de enfermería:

Son todos los niveles de formación que incluye auxiliares, profesionales y licenciados de enfermería. Y se define como el servicio que ayuda al individuo a alcanzar o mantener un estado saludable del cuerpo o del espíritu y en el caso en que sea imposible la recuperación de la salud, aliviar el dolor y sus molestias.

###### Desvirtuación:

Se considera aquello que pierde sus propiedades o características que lo identifican como tal. En el caso de las funciones de enfermería se considera desvirtuación de funciones ya que no se cumplen con las funciones que son propias de la profesión.

###### Desorganización del trabajo:

Hace referencia a una ruptura en la armonía del trabajo debido al incumplimiento de las normas o funciones preestablecidas en el servicio.

###### Funciones de enfermería:

Consiste en ayudar al paciente para obtener y mantener la salud, es el objetivo final de enfermería. Según el plan de estudio de la Liga Nacional de Educación de Enfermería las principales funciones son: todo lo relacionado con la organización y el manejo del ambiente del paciente con el fin de asegurarle el máximo bienestar físico y mental, lo relacionado con el cuidado personal inmediato del paciente, lo que se realiza en cooperación y bajo la dirección del médico y lo que concierne a la familia y al servicio de salubridad de la comunidad.

## **Operacionalización de las Variables**

### ***Variable dependiente e independiente***

La desorganización en el trabajo y la desvirtuación de funciones  
(V I) (V I)  
afectan al personal de enfermería en el servicio de clínica médica de la  
(V D)  
Clínica de Cuyo.

### ***Variable teórica, intermedia y empírica***

- V. Teórica: Personal de enfermería
- V. Intermedia (dimensiones):
  - a) Nivel de formación del personal
  - b) Edad del personal
  - c) Conocimientos de las normas y protocolos de la institución
  - d) Conformidad respecto a normas, rutinas y protocolos.
  - e) Prestación de servicios en otra institución sanitaria
  - f) Personal por turno
  - g) Realización de recargos
- V. Empíricas (indicadores):
  - a) auxiliar, profesional, licenciado.
  - b) 20-25, 26-35, 36-45, +45 años.
  - c) Mucho conocimiento, medianamente, poco.
  - d) nada conforme, poco conforme, conforme, muy conforme.
  - e) Si, No
  - f) Suficiente, medianamente suficiente , escaso
  - g) Frecuentemente , muy frecuentemente, rara vez
- V. Teórica: Desorganización en el trabajo
- V. Intermedia (dimensiones):
  - a) Disponibilidad de recursos materiales
  - b) Disponibilidad de recursos humanos
  - c) Disposición de tiempo para realizar las tareas de enfermería

- d) Frecuencia con que realiza tiempo de más en la institución
- V. Empírica: (indicadores)
  - a) Suficiente, insuficiente
  - b) Suficiente, insuficiente
  - c) Si, No.
  - d) Siempre, casi siempre, a veces, nunca.
  
- V. Teórica: Desvirtuación de funciones
- V. Intermedia (dimensiones):
  - a) Tramitación de estudios de pacientes fuera del ámbito laboral
  - b) Tramitación de traslado en ambulancia para pacientes
  - c) Realización de planillas de dietas de los pacientes
  - d) Realización de control en planillas de objetos encontrados en el servicio
- V. Empírica (indicadores):
  - a) Siempre, nunca, a veces
  - b) Siempre, nunca, a veces
  - c) Siempre, nunca, a veces
  - d) Si, no, a veces

***Hipótesis***

La desorganización en el trabajo y la desvirtuación de funciones en clínica médica de la Clínica de Cuyo afectan al personal de enfermería y como consecuencia ha aumentando el número de renuncias durante el último tiempo.

## **II.5. Métodos e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica de recolección de datos:**

Encuesta personal a los sujetos de estudio, enfermeros del servicio de clínica médica de la Clínica de Cuyo.

### **Instrumentos de recolección de datos:**

Encuesta estructuradas con respuestas cerradas.

### **Fuente de información:**

Información primaria debido que la información de la presente investigación proviene de los sujetos de estudio.

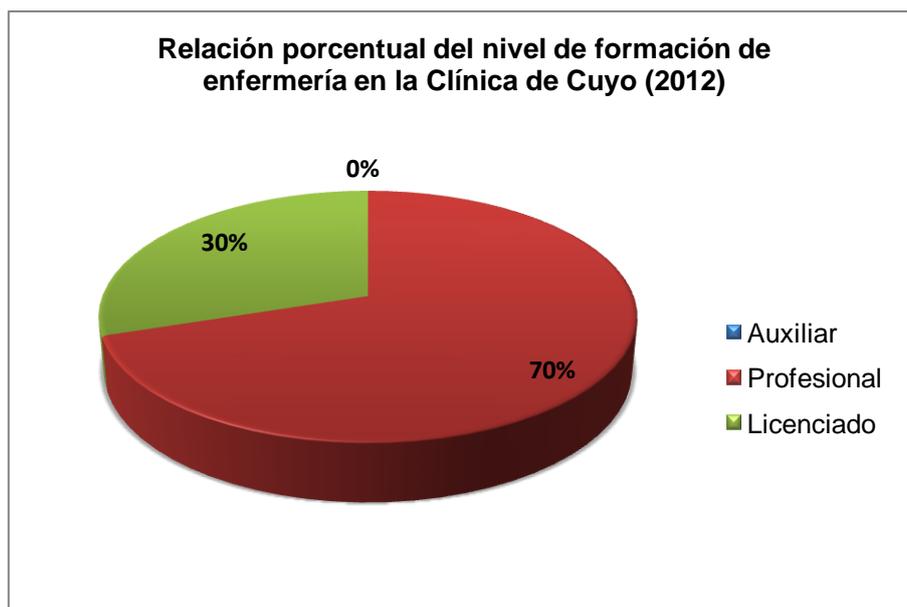
## II.6. Plan de tabulación, análisis y presentación de datos

Tabla N°1. Relación absoluta y porcentual del grado de formación de enfermería en la institución (año 2012).

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
Auxiliar	0	0%
Profesional	28	70%
Licenciado	12	30%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°1



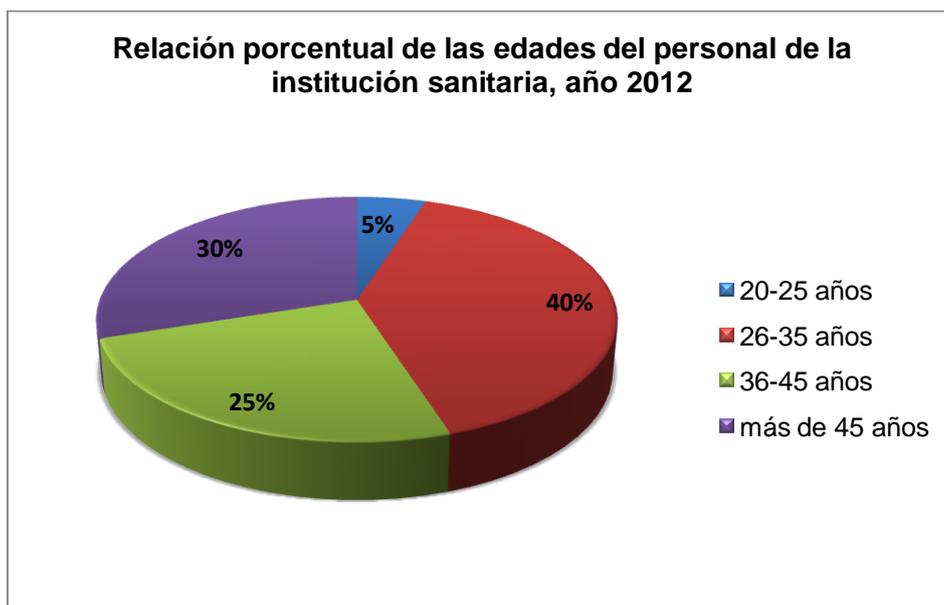
COMENTARIO: la muestra consultada determina que la clínica no cuenta con auxiliares de enfermería; el 70% del personal es enfermero profesional mientras que el 30% licenciado en enfermería, lo cual indica que en la Clínica de Cuyo existe un buen nivel de formación. Esto es debido a los prerequisites que exige la institución de poseer, como mínimo, el título de enfermero profesional o universitario.

Tabla N°2 Relación absoluta y porcentual de las edades del personal de clínica médica de la institución sanitaria (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
20-25 años	2	5%
26-35 años	16	40%
36-45 años	10	25%
+45 años	12	30%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°II



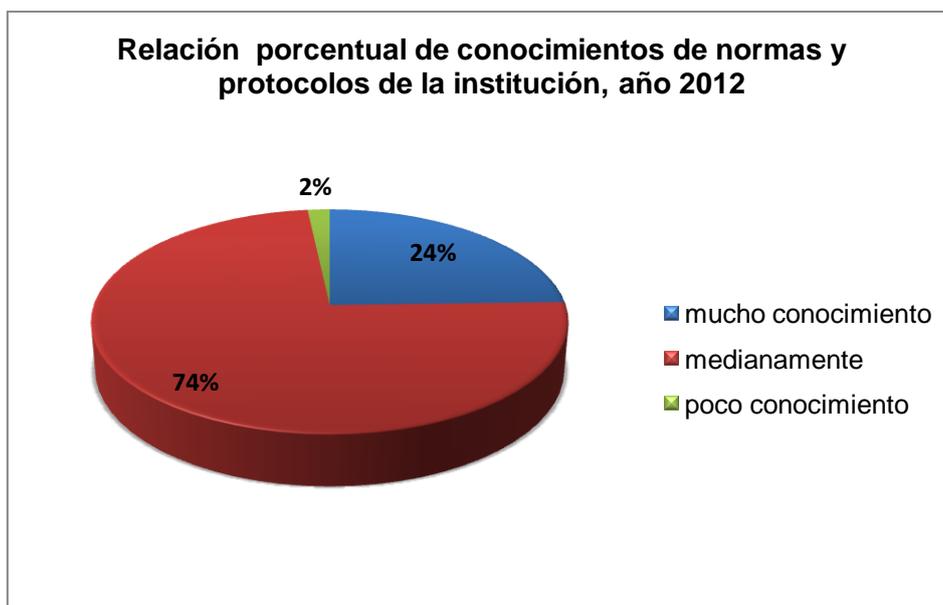
COMENTARIO: en función a los datos obtenidos se determina que el 40% del personal de la clínica presenta una edad de 25 a 35 años; el 30% más de 40 años; el 25% entre 35 a 45 años, mientras que el 5% entre 20 a 25 años. Lo que establece que la mayor parte del personal de enfermería de la clínica es joven.

Tabla N°3 Relación absoluta y porcentual de conocimientos de normas y protocolos de la institución (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
<b>Mucho conocimiento</b>	8	20%
<b>Medianamente</b>	24	60%
<b>Poco conocimiento</b>	8	20%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Gráfico N°III



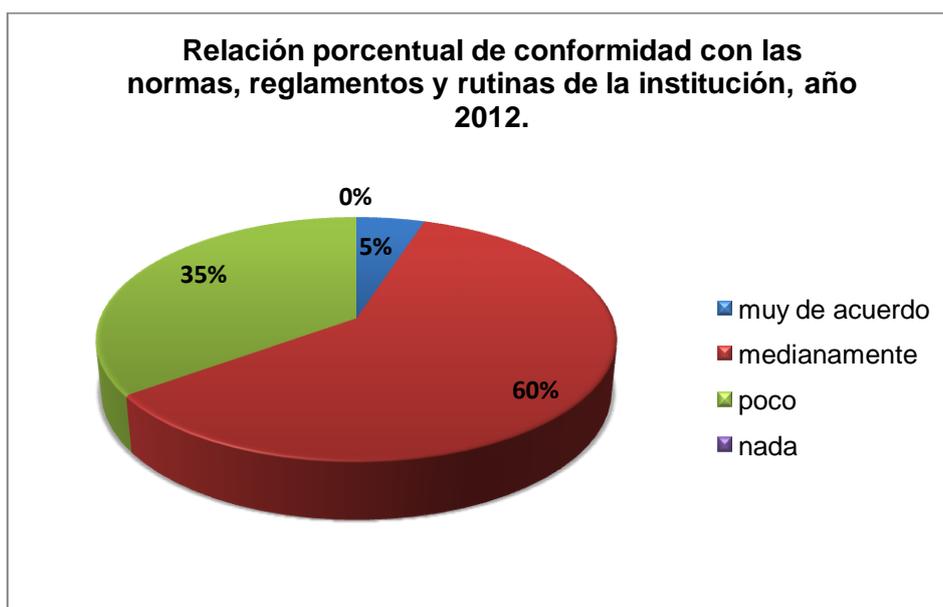
COMENTARIO: en el gráfico se puede observar que gran parte del personal de enfermería posee conocimientos de las normas y protocolos de la institución ya que al momento de ingresar a trabajar en la clínica los encargados explicitan, teórica y verbalmente, las normas y protocolos de la institución.

Tabla N°4 Relación absoluta y porcentual de conformidad con normas, reglamentos y rutinas de la institución (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
<b>Muy de acuerdo</b>	2	5%
<b>Medianamente</b>	24	60%
<b>Poco</b>	14	35%
<b>Nada</b>	0	0%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°IV



COMENTARIO: de acuerdo a los resultados obtenidos se observa que el personal, en su mayoría, no se encuentra conforme con las normas y reglamentos de la Clínica de Cuyo, ya que consideran que estas no se encuentran acorde a la realidad que vive el personal día a día.

Tabla N°5 Relación absoluta y porcentual de la realización de trabajo en otra institución sanitaria del personal de enfermería de la Clínica de Cuyo (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
Si	12	30%
No	24	70%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°V



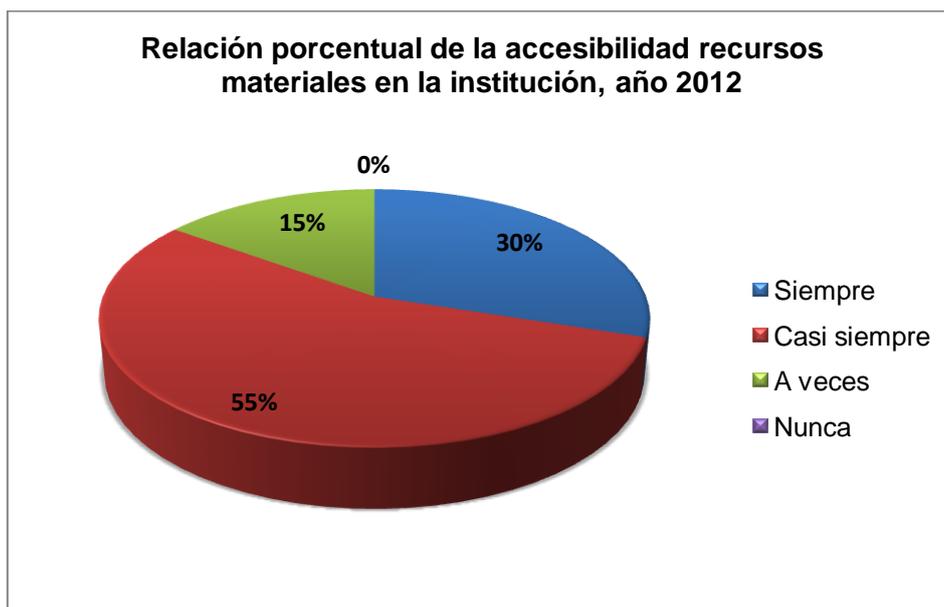
COMENTARIO: en base a los datos obtenidos de las encuestas realizadas en la Clínica de Cuyo, se determina que el 70% del personal de enfermería no trabaja en otra institución sanitaria, mientras que el 30% si lo realiza. Con respecto a la población que manifestó que no trabaja en otra institución, destacaron que era debido a la indisponibilidad horaria que presentan ya que sufren constantes cambios de turnos.

Tabla N°6 Relación absoluta y porcentual de la accesibilidad de recursos materiales en la institución (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
<b>Siempre</b>	12	30%
<b>Casi siempre</b>	22	55%
<b>A veces</b>	6	15%
<b>Nunca</b>	0	0%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°VI



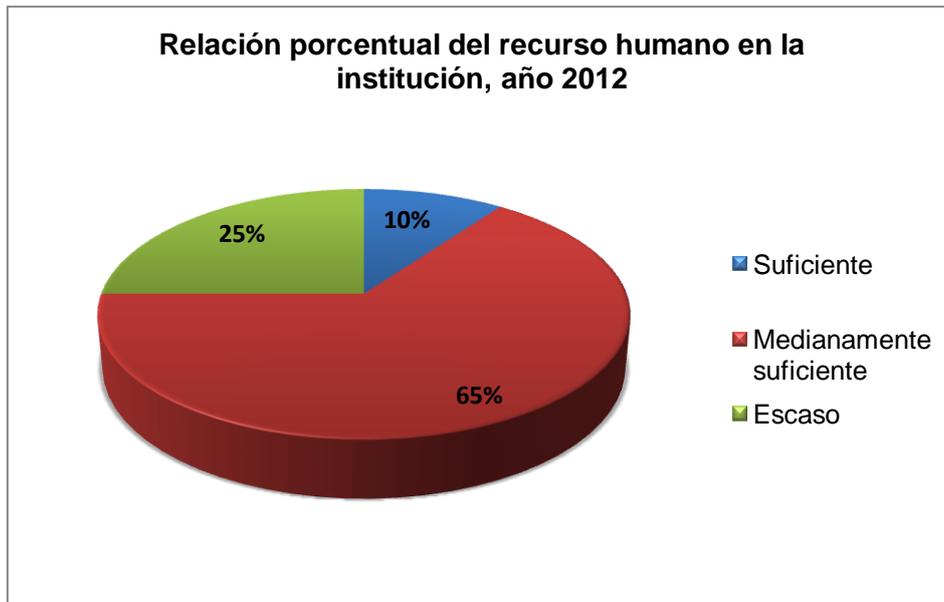
COMENTARIO: en función de las muestras obtenidas un gran porcentaje de la población encuestada afirma que cuenta con los recursos necesarios, y esto se debe a que los pacientes que se internan en la clínica poseen obras sociales que le proveen los materiales precisos.

Tabla N°7 Relación absoluta y porcentual del recurso humano en la institución  
(año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
Suficiente	4	10%
Medianamente suficiente	26	65%
Escaso	10	25%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Gráfico N°VII



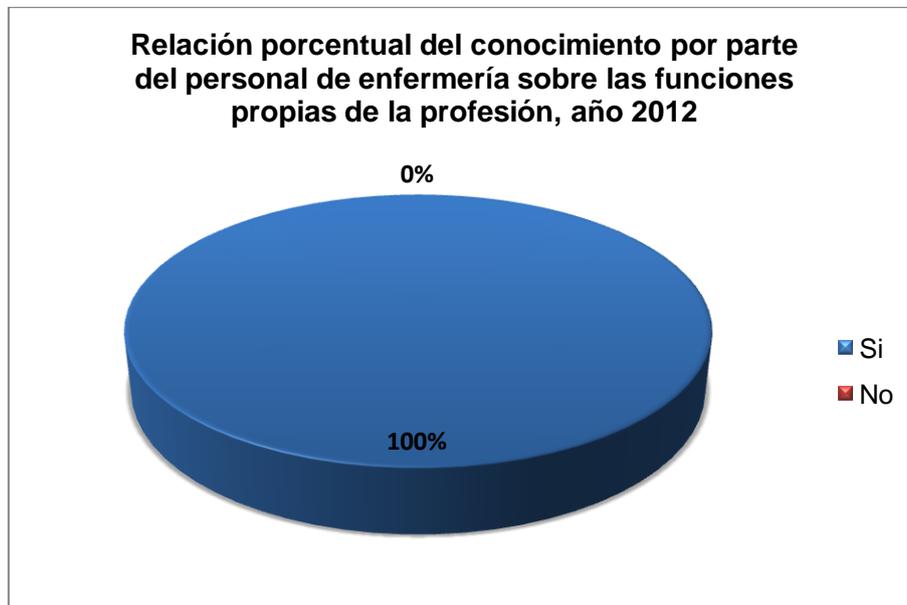
COMENTARIO: de acuerdo a los datos obtenidos el personal de enfermería, en su mayoría, afirma que los recursos humanos son medianamente suficientes, lo que conlleva a una sobrecarga de trabajo, estrés y disconformidad.

Tabla N°8. Relación absoluta y porcentual del conocimiento por parte del personal de enfermería sobre las funciones propias de la profesión (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
Si	40	100%
No	0	0%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°VIII



COMENTARIO: en función de los datos consultados se determina que el 100% del personal de enfermería conoce cuales son las funciones propias de de la profesión, pero a pesar de los resultados no podemos afirmar que realmente conozcan todas las funciones en sí.

Tabla N°9. Relación absoluta y porcentual sobre la realización de funciones propias de enfermería en la institución (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
Siempre	4	10
Casi siempre	20	50
A veces	16	40

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°IX



COMENTARIO: en base a los resultados obtenidos los encuestados afirman que no siempre realizan funciones de enfermería debido a la falta de personal administrativo, constatando de esta manera, que existe desvirtuación de funciones.

Tabla N°10. Relación absoluta y porcentual de la realización de trámites de estudios o traslados de pacientes en la institución (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
Si	34	85%
No	6	15%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°X



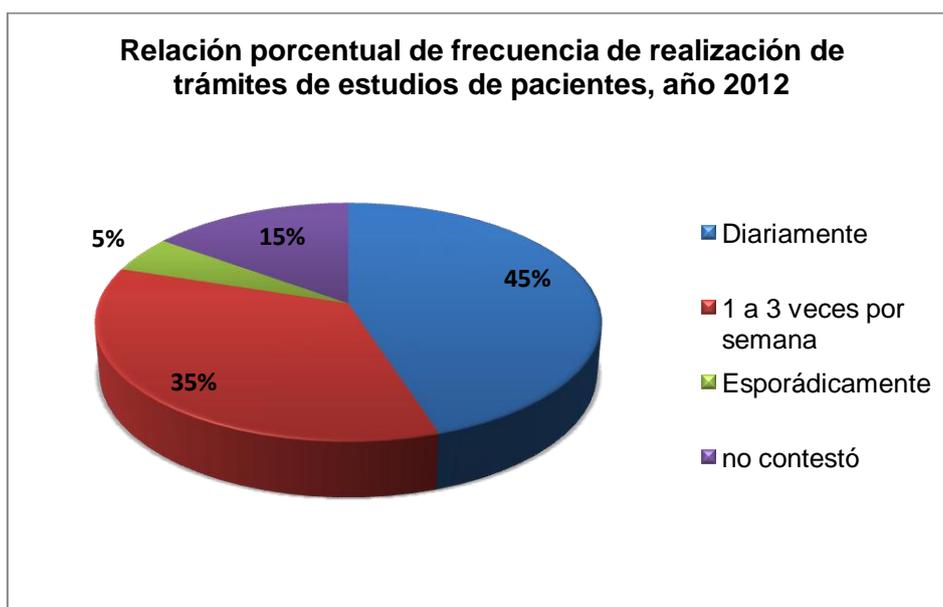
COMENTARIO: en base a los resultados obtenidos se determina que la gran mayoría del personal de enfermería realiza trabajo administrativo, que consiste en trámites de estudios o de traslados de pacientes, conllevando a la desvirtuación de funciones.

Tabla N°11. Relación absoluta y porcentual de frecuencia de realización de trámites de estudios de pacientes (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
Diariamente	18	45%
1 a 3 veces por semana	14	35%
Esporádicamente	2	5%
No contestó	6	15%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°XI



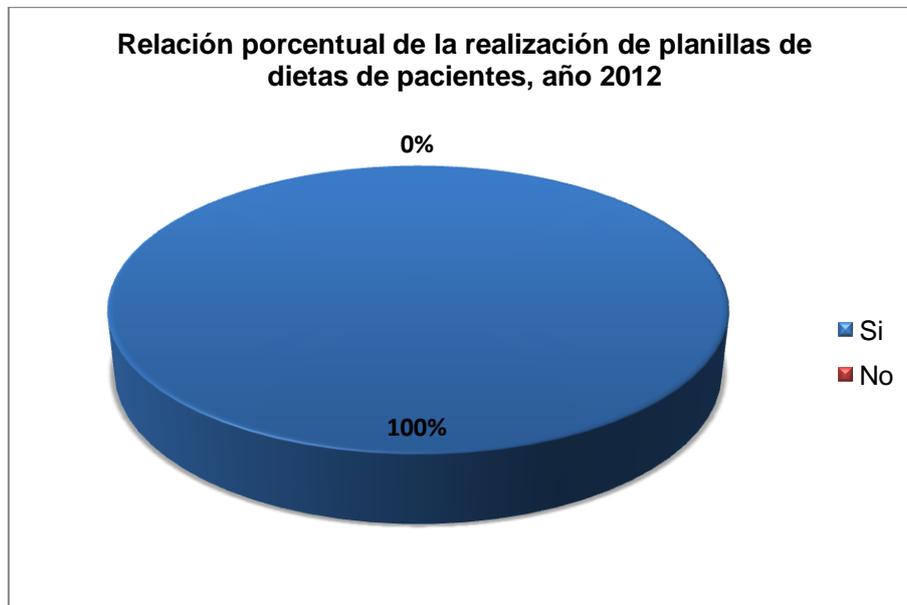
COMENTARIO: según la información obtenida se determina que un 80% del personal de enfermería afirma que suelen realizar frecuentemente trámites de estudios de paciente, lo cual les resta tiempo para dedicarse a tareas de cuidado del paciente.

Tabla N°12. Relación absoluta y porcentual de la realización de planillas de dietas de pacientes en la Clínica de Cuyo (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
Si	40	100%
No	0	0%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°XII



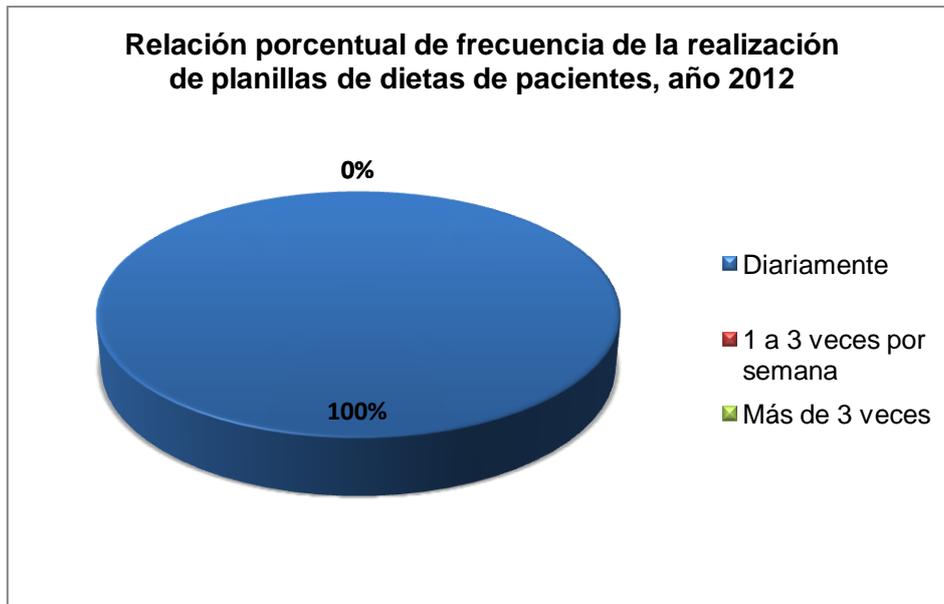
COMENTARIO: en base a las muestras obtenidas se establece que todo el personal de enfermería realiza las planillas de dietas de pacientes afirmando, de esta manera, la existencia de la desvirtuación de las funciones de enfermería.

Tabla N°13. Relación absoluta y porcentual de frecuencia de la realización de planillas de dietas de pacientes (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
Diariamente	40	100%
1 a 3 veces por semana	0	0%
Más de 3 veces	0	0%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°XIII



COMENTARIO: el 100% de las enfermeras realiza diariamente la planilla de dietas de los pacientes, lo que determina que el personal no cuenta con el tiempo suficiente para la atención del paciente al imponerles tareas extras que no son propias de la profesión.

Tabla N°14. Relación absoluta y porcentual acerca del tiempo extra que realiza el personal de enfermería en la institución (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
<b>Si</b>	24	60%
<b>No</b>	16	40%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°XIV



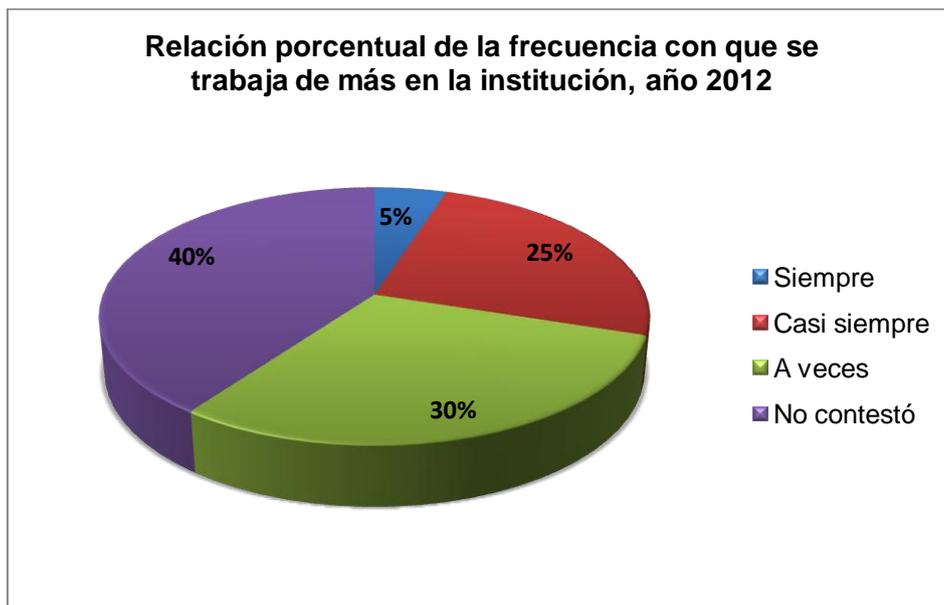
COMENTARIO: según los datos observado en el grafico n°14 se determina que la gran mayoría del personal de enfermería considera que trabaja tiempo de más en la Clínica de Cuyo porque se quedan esperando al personal del turno siguiente para entregar la guardia y cumplen tiempo demás realizando tareas atrasadas para poder entregar la guardia en condiciones.

Tabla N°15. Relación absoluta y porcentual de la frecuencia con que se trabaja de más en la institución (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
<b>Siempre</b>	2	5%
<b>Casi siempre</b>	10	25%
<b>A veces</b>	12	30%
<b>No contestó</b>	16	40%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°XV



COMENTARIO: la mayoría del personal suele realizar tiempo extra en la institución, generalmente por atrasos en las tareas que se debe desarrollar durante el turno (funciones propias y no de enfermería), ya que todos deben entregar la guardia en condiciones.

Tabla N°16. Relación absoluta y porcentual de conformidad con el trabajo en la institución por parte del personal de enfermería (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
<b>Muy conforme</b>	4	10%
<b>Medianamente</b>	32	80%
<b>Poco</b>	4	10%
<b>Nada</b>	0	0%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°XVI



COMENTARIO: de acuerdo a los resultados obtenidos se determina que la gran mayoría del personal no se encuentra muy conforme con el trabajo en la Clínica de Cuyo debido a las condiciones y normativas impuestos en dicha institución que no son favorables para enfermería.

Tabla N°17. Relación absoluta y porcentual de la valoración, por parte del personal de enfermería, de desorganización de las tareas a realizar en el servicio de clínica médica (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
<b>Si</b>	36	90%
<b>No</b>	4	10%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°XVII



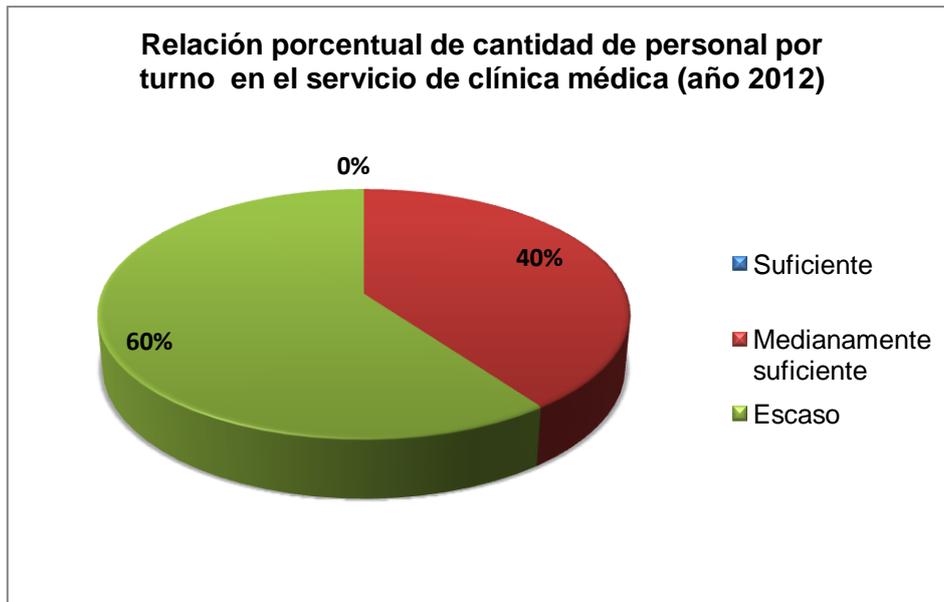
COMENTARIO: según los datos obtenidos se considera que la gran mayoría del personal de enfermería considera que existe desorganización en el servicio de clínica médica en cuanto a la disposición de tareas a realizar , la cantidad de personal por turno y la distinción de las áreas de enfermería (área sucia de y área limpia).

Tabla N°18. Relación absoluta y porcentual de cantidad de personal por turno en el servicio de clínica médica (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
Suficiente	0	0%
Medianamente suficiente	16	40%
Escaso	24	60%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°XVIII



COMENTARIO: La mayoría del personal considera que la cantidad de enfermeros por turno es escaso ya que muchas veces se deben quedar recargado al faltar un compañero o en algunos casos estar a cargo de dos pabellones de clínica médica.

Tabla N°19. Relación absoluta y porcentual de frecuencia con que el personal de enfermería realiza recargos en el servicio de clínica médica (año 2012)

Variable	F. Absoluta	F. Relativa
Muy frecuentemente	12	30%
Frecuentemente	26	65%
Rara vez	2	5%

FUENTE: Elaboración propia sobre los datos obtenidos de encuestas realizadas a enfermeros/as de la Clínica de Cuyo, año 2012.

Grafico N°XIX



COMENTARIO: El personal encuestado afirma que generalmente se han quedado recargados por inasistencias y/o fallas en la diagramación, por parte del jefe de enfermería.

## SECCIÓN III: RESULTADOS: DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

### III.1 Análisis de los resultados obtenidos

Al finalizar este trabajo de investigación y de acuerdo a los datos obtenidos en las encuestas, se llegó a la conclusión de que múltiples factores como:

- desacuerdo con normas, reglamentos y rutinas de la institución sanitaria (95%)
- trabajo en otra institución sanitaria (30%)
- déficit de recursos humanos (65%)
- realización de funciones que no son propias de enfermería (40%)
- recargos frecuentes (95%)
- disconformidad con el trabajo (90%)

inciden notablemente en la función y rendimiento de enfermería.

Al haber una insuficiencia de secretarías, camilleros o cadetes en la clínica les imponen a las enfermeras funciones que no son propias de la profesión, cuando su rol principal es el cuidado del paciente.

Debido a los salarios, y ante la demanda existente, la mayoría de los trabajadores tienen hoy dos y hasta tres empleos. Otro de los problemas que afecta al rendimiento y calidad de función que brinda la enfermera.

Además los reglamentos y rutinas que establece la Clínica de Cuyo no son favorables para el empleado de enfermería ya que en el mismo se apoya las desvirtuación del rol de enfermería y la sanción en caso de no cumplirlo, sin tener en cuenta el recurso humano con que cuenta la institución lo que genera una sobrecarga del trabajo, además de exigir una atención de calidad por parte del personal, al tratarse de una institución de gran prestigio.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, el personal de enfermería en su mayoría, expresa que no se encuentran conforme con el trabajo, generando malestar y estrés, conllevando a licencias por enfermedad y renuncias, lo que produce un aumento de recargos y mayor cansancio en el personal de enfermería existente.

### **III.2 Propuestas de acción en base a resultados y objetivos de estudio**

En base a los resultados observados en el presente estudio recomendamos a las autoridades de la institución y encargados del servicio de clínica médica:

- Realizar reuniones mensuales con el personal de enfermería para analizar y rever las funciones que le corresponde a cada uno de los integrantes del servicio, y además para informar sobre cambios que podrían surgir en cuanto a la organización del servicio.
- Realizar un estudio con respecto a la oferta-demanda del personal administrativo y sanitario de la clínica, y en base a ello, reorganizar al personal en cuanto a la distribución de tareas.
- Rever la posibilidad de incorporar personal como ayudantes de enfermería para la realización del trabajo administrativo que debe realizar la enfermera, como por ejemplo la elaboración de planillas de dietas y la realización de trámites de estudios y traslados de pacientes, entre otros. De esta manera se podrá disminuir la sobrecarga de trabajo del profesional de enfermería y así garantizar mayor tiempo en cuanto al cuidado del paciente.
- Realizar un estudio done se analice el nivel de conformidad del personal de enfermería de todos los servicios de la Clínica de Cuyo con respecto a las normas y protocolos establecidos para ver la posibilidad de realizar modificaciones.

## BIBLIOGRAFÍA

- **PACHECO, E.** “Administración de los servicios de enfermería”. Ed. Síntesis. Madrid. 1995.
- **MARRINER Y TOMEY.** “Modelos y teorías de enfermería “.Ed. Harcourt Brace. Pág. 8, 9, 102-104. 3ª edición. Año 1997.
- **IYER PATRICIA.** “Proceso y diagnostico de enfermería”. Ed. Interamericana. Pág. 5-7. Año 1995.
- **BRUNNER Y SUDDARTH.** “Enfermería medico quirúrgica”. Ed. Interamericana. 8ª edición. Vol 1. Pág 11, 13. Año 1998.
- **JULIA M. TORRES,** “Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería”, Revista cubana salud pública, vol. 30, N°4, La Habana; septiembre-diciembre, 2004.
- **DATTOLY C. Y VAZQUEZ M.,** “Postura de la enfermería ante su quehacer profesional”, Rev. Enfermería del Instituto México, Vol. 18, N°3, Pág. 137-143, Septiembre-diciembre, 2010.
- **CIE,** “Establecer, apoyar y sostener la función de enfermería”, Rev. Visión de enfermería actualizada, N°15, Año 4, Pág. 36-38, septiembre, 2008.
- [www.wikipedia.com/historia](http://www.wikipedia.com/historia) de enfermería
- [www.CIE.com](http://www.CIE.com)
- Tendencias y Modelos más utilizados en Enfermería. El [Proceso](#) de Atención de Enfermería. [http:// www.aibarra.org/](http://www.aibarra.org/) Abril Pág. 15-17.
- Enfermeras Teóricas. Virginia Henderson. [http:// www.teleline.terra.es/](http://www.teleline.terra.es/) Abril Pág. 1-3.
- **HOUSE J., STRECHER V. y cols.** “El grado de satisfacción en el trabajo”. Investigación y Educación en Enfermería Rev. Nursing. 2008.
- **HERNÁNDEZ J., MEDINA N. y cols.,** “Satisfacción laboral en el personal de enfermería”, Rev. salud historia sanidad on-line, Vol. 5. N°2, Septiembre-diciembre, 2010.
- **BARQUIN M.,** administración en enfermería, Ed. Interamericana, México, 1995.

# ANEXOS

### **Encuesta al personal de enfermería**

La siguiente encuesta consta de preguntas cerradas donde solo debe marcar con una cruz la respuesta correcta, la misma no tiene ninguna implicancia con la institución, tiene como objetivo conocer su opinión con respecto al servicio de clínica médica, para nuestro trabajo final de la Licenciatura en Enfermería. Su respuesta es voluntaria y es anónima. Desde ya muchas gracias.

1. ¿Qué tipo de formación posee?
  - a. Enfermería Auxiliar
  - b. Enfermería Profesional
  - c. Licenciado en Enfermería
  
2. ¿Cuántos años tiene?
  - a. 20 – 25 años
  - b. 25 – 35 años
  - c. 35 – 45 años
  - d. + 45 años
  
3. ¿Tiene conocimientos de todas las normas y protocolos establecidos en la institución?
  - a. Mucho conocimiento
  - b. Medianamente
  - c. Poco conocimiento
  
4. ¿Está de acuerdo con las normas, reglamentos y rutinas de la institución?
  - a. Muy de acuerdo
  - b. Medianamente
  - c. Poco
  - d. Nada
  
5. ¿Trabaja en otra institución sanitaria?
  - a. Si
  - b. No
  
6. ¿A la hora de trabajar cuenta con los recursos materiales necesarios?
  - a. Siempre

- b. Casi siempre
  - c. A veces
  - d. Nunca
- 7.** Ud. opina que el recurso humano en la Institución es:
- a. Suficiente
  - b. Medianamente suficiente
  - c. Escaso
- 8.** ¿Conoce cuáles son las funciones propias de enfermería?
- a. Si
  - b. No
- 9.** ¿Considera que las funciones que realiza en la institución son propias de enfermería?
- a. Siempre
  - b. Casi siempre
  - c. A veces
- 10.** ¿Realiza trámites de estudios o de traslados de pacientes?
- a. Si
  - b. No
- 11.** Si contestó que sí ¿con que frecuencia?
- a. Diariamente
  - b. 1 a 3 veces por semana
  - c. Esporádicamente
- 12.** ¿Realiza la planilla de dieta de los pacientes?
- a. Si
  - b. No
- 13.** Si contesto que sí: ¿con que frecuencia?
- a. Diariamente
  - b. 1 a 3 veces por semana
  - c. Más de 3 veces
- 14.** ¿Suele realizar tiempo de más, en el trabajo, del que debería realizar?

- a. Si
- b. No

**15.** Si contesto que sí:

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces

**16.** ¿Se siente conforme con su trabajo?

- a. Muy conforme
- b. Medianamente
- c. Poco
- d. Nada

**17.** ¿Considera que en el servicio hay desorganización de las tareas a realizar?

- a. Si
- b. No

**18.** ¿Considera que el personal por turno es?

- a. Suficiente
- b. Medianamente suficiente
- c. Escaso

**19.** ¿Con que frecuencia realiza recargos?

- a. Muy frecuentemente
- b. Frecuentemente
- c. Rara vez

TABLA MATRIZ

Encuestados	Formación			Edad				Conocimiento			Otro trabajo		Cuenta con R.M.	
	Aux.	Prof.	Lic.	20/25	26/35	36/45	+45	Mucho	Regular	Poco	Si	No	Si	No
1		X				X			X			X	X	
2		X			X				X		X		X	
3			X		X			X				X	X	
4			X		X				X			X	X	
5		X					X	X				X	X	
6		X			X				X		X		X	
7		X				X			X			X	X	
8			X		X				X		X		X	
9		X				X			X			X	X	
10			X			X				X		X	X	
11		X					X			X	X		X	
12			X				X	X				X	X	
13		X					X			X		X	X	
14		X		X					X			X	X	
15			X		X				X			X	X	
16		X					X	X				X	X	
17		X					X		X			X	X	
18		X				X			X			X	X	
19		X			X				X		X		X	
20			X		X			X				X	X	
21			X		X				X			X	X	
22		X					X	X				X	X	
23		X			X				X		X		X	
24		X				X			X			X	X	

25			X		X				X		X		X	
26		X				X			X			X	X	
27			X			X				X		X	X	
28		X					X			X	X		X	
29			X				X	X				X	X	
30		X					X			X		X	X	
31		X		X					X			X	X	
32			X		X				X			X	X	
33		X					X	X				X	X	
34		X					X		X			X	X	
35		X				X			X			X	X	
36		X			X				X		X		X	
37			X		X				X			X	X	
38		X					X	X				X	X	
39		X			X				X		X		X	
40		X				X			X			X	X	

TABLA MATRIZ

Encuestados	Considera que los RR. HH. Son :			Conoc. de funciones de enfermería		Considera que las funciones que realiza son propias de enfermería			Realiza tramites o traslado de pacientes			Realiza la planilla de dietas de los pacientes		
	Suficiente	Median. Sufic.	Escaso	Si	No	Si	A veces	No	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca
1		X		X			X		X			X		
2		X		X		X				X		X		
3		X		X			X		X			X		
4			X	X			X				X	X		
5		X		X			X				X	X		
6		X		X			X		X			X		
7		X		X			X		X			X		
8		X		X			X		X			X		
9		X		X			X		X			X		
10			X	X			X			X		X		
11			X	X			X			X		X		
12			X	X			X			X		X		
13		X		X			X			X		X		
14	X			X			X			X		X		
15		X		X			X		X			X		
16	X			X			X		X			X		
17	X			X		X				X		X		
18		X		X			X		X			X		
19		X		X		X				X		X		
20		X		X			X		X			X		

21			X	X			X				X	X		
22		X		X			X				X	X		
23		X		X			X		X			X		
24		X		X			X		X			X		
25		X		X			X		X			X		
26		X		X			X		X			X		
27			X	X			X			X		X		
28			X	X			X			X		X		
29			X	X			X			X		X		
30		X		X			X			X		X		
31	X			X			X			X		X		
32		X		X			X		X			X		
33	X			X			X		X			X		
34	X			X		X				X		X		
35		X		X			X		X			X		
36		X		X		X				X		X		
37		X		X			X		X			X		
38			X	X			X				X	X		
39		X		X			X				X	X		
40		X		X			X		X			X		

TABLA MATRIZ

Encuestados Nº	Realiza tiempo demás en su trabajo			Se siente conforme con su trabajo			Considera que hay desorganización de las tareas a realizar	
	Siempre	A veces	Nunca	Muy conforme	Poco	Nada	Si	No
1		X			X		X	
2		X			X		X	
3		X			X		X	
4	X				X		X	
5			X		X		X	
6		X			X		X	
7			X		X		X	
8			X		X		X	
9			X		X		X	
10			X		X		X	
11		X			X		X	
12			X		X		X	
13		X			X		X	
14		X		X				X
15			X		X		X	
16		X			X		X	
17			X	X				X
18		X			X		X	
19		X			X		X	
20		X			X		X	
21	X				X		X	
22			X		X		X	

23		X			X		X	
24			X		X		X	
25			X		X		X	
26			X		X		X	
27			X		X		X	
28		X			X		X	
29			X		X		X	
30		X			X		X	
31		X		X				X
32			X		X		X	
33		X			X		X	
34			X	X				X
35		X			X		X	
36		X			X		X	
37		X			X		X	
38	X				X		X	
39			X		X		X	
40		X			X		X	

TABLA MATRIZ

Encuestados Nº	Considera que el personal por turno			Frecuencia de recargos		
	Suficiente	Medianamente Suficiente	Escaso	Muy Frecuentemente	Frecuentemente	Rara vez
1		X			X	
2		X			X	
3		X			X	
4			X	X		
5			X	X		
6		X		X		
7			X		X	
8			X	X		
9			X		X	
10			X		X	
11		X			X	
12			X	X		
13		X			X	
14		X				X
15			X		X	
16		X		X		
17			X			X
18		X			X	
19		X		X		
20		X			X	
21			X		X	
22			X		X	
23		X			X	

24			X		X	
25			X		X	
26			X		X	
27			X	X		
28		X		X		
29			X		X	
30		X			X	
31		X		X		
32			X		X	
33		X			X	
34			X	X		
35			X		X	
36			X		X	
37			X		X	
38			X		X	
39			X		X	
40			X	X		