

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE
MOGROVEJO**



**“PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA SOBRE EL DESEMPEÑO
DEL INTERNO DE ENFERMERÍA, HOSPITAL PROVINCIAL
DOCENTE BELÉN, LAMBAYEQUE”**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR Bach.: Cecilia Jeanet Calderón Chávez

Chiclayo, Enero del 2012

**“PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA SOBRE EL DESEMPEÑO DEL
INTERNO DE ENFERMERÍA, HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE
BELÉN, LAMBAYEQUE”**

Por:

Bachiller: Cecilia Jeanet Calderón Chávez

Tesis Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo para optar el título de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

APROBADO POR:

Mgtr. Miriam Saavedra Covarrubia

Presidente del Jurado

Lic. Nelly Sirlopu Garcés

Secretaria del Jurado

Lic. María Olinda Vizconde Campos

Vocal Jurado

Chiclayo, Enero del 2012

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo y sus valiosos consejos que me han brindado durante toda mi vida, por su esmero amoroso para comprender mis ideales, metas y el tiempo que me tomó hacerlos realidad.

A mi hermana Melina, por su inagotable amor fraternal, su gran encanto, su importantísima e incondicional ayuda para culminar mi desarrollo profesional y la presente investigación.

AGRADECIMIENTO

A DIOS por su protección, seguridad y fortaleza a lo largo de mi vida profesional, sobre todo por su guía amorosa para terminar el presente trabajo de investigación muy importante, para mi desarrollo personal y profesional.

A mis amigas Cinthya, Libia por su apoyo incondicional, que me han ayudado para seguir adelante y cumplir mis metas.

A Orquídea y Gardenia por su valiosa ayuda para que la presente investigación sea una realidad.

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN | 9 |
| CAPITULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL | |
| 1.1. Antecedentes | 13 |
| 1.2. Bases teórico- conceptuales | 15 |
| CAPITULO II: MARCO METODOLÓGICO | |
| 2.1. Tipo de investigación | 21 |
| 2.2. Abordaje metodológico | 21 |
| 2.3. Sujetos de la Investigación | 25 |
| 2.4. Escenario | 26 |
| 2.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos | 27 |
| 2.6. Análisis de los datos | 28 |
| 2.7. Criterios éticos | 29 |
| 2.8. Rigor científico | 30 |

| | |
|------------------------------------|----|
| CAPITULO III: ANALISIS Y DISCUSIÓN | 32 |
| Consideraciones finales | 57 |
| Recomendaciones | 59 |
| Referencias bibliográficas | 61 |
| ANEXOS | |
| Anexo 01 | 65 |
| Anexo 02 | 66 |

RESUMEN

La investigación "Percepción de la Enfermera sobre el desempeño del interno de Enfermería, Hospital Provincial Docente Belén, Lambayeque", fue un estudio cualitativo, con abordaje de estudio de caso; persiguió como objetivos: Identificar, analizar y discutir la percepción que tiene la enfermera sobre el desempeño del interno de enfermería. El marco teórico se sustentó en los autores Morales y Moya, Pérez Ortega y Vargas. La muestra se delimitó a través de la técnica de saturación y estuvo conformada por 9 enfermeras asistenciales, lograda previo consentimiento informado. El escenario de estudio fue el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. La obtención de datos se realizó por medio de la entrevista semiestructurada a profundidad, según Bernal. El Análisis de Contenido temático propuesto por Lupicino se utilizó como técnica para el tratamiento de los datos. El estudio se desarrolló a la luz de los principios éticos de Ellio Sgreccia y de rigor científico por Guba y Lincoln. Las categorías emergidas fueron: Integración de la interna de enfermería al equipo de salud. Percepción del desempeño de la interna de enfermería con las subcategorías: mejoramiento de las competencias durante el cuidado; distinguiendo incumplimiento de funciones de las internas de enfermería, por último: Reflejando la práctica de valores durante su desempeño. Considerando finalmente que algunas internas de enfermería logran la integración desde el primer día que llegan a un servicio y una vez que la interna de enfermería logra la integración total al equipo de salud su desempeño es bastante satisfactorio.

Palabras claves: percepción, desempeño, interna de enfermería

ABSTRACT

We know that the profile of nursing is formed during the stage of training and evidence should be transmitted in society if we assume professional responsibilities as the hospital where the internship takes internal functions of the nurse. While the internal does not have the skills and abilities for various technical procedures which are gaining the experience itself but the internal must be able to properly provide care to their people and that all training is subject of his work caring-caring for the whole person is born here, where this research paper entitled "Perceptions of the Nurse on the performance of Internal Nursing, Hospital Provincial Docente Bethlehem, Lambayeque" this research is qualitative in nature and was carried out by a semi-depth interviews, which revealed the different perceptions about the job performance of the internal nursing USAT The research aimed to identify the perception of the nurse on the performance of nursing at the Hospital Provincial Docente Bethlehem and analyze and discuss the perception of the nurse on the performance of nursing at the Hospital Provincial Docente Bethlehem. After an arduous research and data analysis were prioritizing speeches can find categories and subcategories, which are detailed in this preliminary report.

Palabras claves: Perception performance internal nursing

INTRODUCCIÓN

Enfermería es una profesión cuyo objeto es el cuidado a la persona, familia y comunidad con un enfoque pandimensional. Para ello, la enfermera participa directa y activamente en la promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la salud. La población reconoce cada vez más a la profesión de enfermería como independiente en la toma de decisiones para brindar sus cuidados, preocupándose en su continua capacitación y especialización.¹

La percepción de la sociedad sobre la enfermera es de humanidad y cuidado por la vida, considerando que su ejercicio profesional además del dominio de los procedimientos técnicos exige también, establecer una relación de ayuda terapéutica con las personas que cuida, es por eso que la imagen de la enfermera debe irradiar respeto y admiración, sin embargo, ésta ha cambiado a lo largo de las diferentes etapas de su historia y ha estado condicionada, entre otros factores por los rasgos que han caracterizado a la enfermería y por la forma en que han sido reproducidas por las personas a quienes brindaron cuidados, por profesionales, compañeros de trabajo, por su institución y por los diferentes medios de comunicación.²

Es conocido que el perfil de enfermería se construye durante toda la etapa de formación profesional y se transmite o evidencia en la sociedad cuando es asumida con responsabilidad profesional como es el internado hospitalario, realizado al término de los cuatro años y medio de permanecer en las aulas universitarias con sesiones educativas teórico-prácticas. Durante este periodo la interna asume funciones propias del profesional de enfermería. Si bien es cierto la interna aun no cuenta con las destrezas y habilidades para diversos procedimientos técnicos los cuales se van adquiriendo con la experiencia propia; también es cierto que debe ser capaz de brindar sus cuidados correctamente a la persona ya que toda su formación

tiene como objeto de su quehacer el cuidar-cuidado en todas sus dimensiones. Por ello, en su formación la interna de enfermería enfatiza el lado humano, espiritual, sobre el trato, no solo en la persona enferma, si no también involucra a la familia, comunidad y equipo de trabajo.³

En este sentido, la práctica de los cuidados de enfermería por parte del interno está basado en sólidas bases científicas, práctica de valores, principios éticos, y morales, esto conlleva que la estudiante de enfermería llegue al internado hospitalario con todos sus conocimientos y habilidades, las cuales adquirió durante su formación pre profesional. En este período es propio encontrar en las internas momentos de inseguridad en la realización de procedimientos técnicos, en la interrelación con la persona a su cuidado y el equipo de salud, pero es propio reconocer que muchas de ellas logran la seguridad y liderazgo en sus funciones enfermeras en el tiempo de permanencia en el internado.⁴

Sin embargo, también es evidente que otros internas (os) se dejan arrastrar por la rutina del servicio, adoptando actitudes de los integrantes del equipo de salud limitándose al cumplimiento de su horario y de actividades rutinarias (control de funciones vitales, administración de medicamentos), realizando procedimientos con la técnica no aséptica, olvidándose algunas veces de las normas de bioseguridad, justificándose en la escasez de materiales de higiene o falta de guantes o por la urgencia de realizar el procedimiento propiciando de forma involuntaria el incremento de infecciones intrahospitalarias de las personas a su cuidado.

Otras veces dejan de lado la relación de ayuda al rehusarse a realizar actividades orientadas a satisfacer las necesidades fisiológicas básicas de la persona (colocar la chata, realizar el aseo corporal entre otros) demostrando actitudes poco amables hacia el personal técnico de enfermería e imponiéndose ante ellos, alegando que esas tareas no son labor ni parte del cumplimiento de sus funciones. Se

observa también falta de compromiso y responsabilidad ya que llegan tarde al servicio o realizan cambios de turnos sin autorización ni permiso de las autoridades correspondientes.

Ante esta realidad problemática surge la siguiente pregunta de investigación ¿Cómo es la percepción de la enfermera sobre el desempeño del interno de enfermería en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque? Para ello, se formuló como objetivos: Identificar la percepción de la enfermera sobre el desempeño del interno de enfermería en el Hospital Provincial Docente Belén; analizar y discutir la percepción de la enfermera sobre el desempeño del interno de enfermería en este hospital.

En este sentido, la importancia del presente trabajo reside en profundizar como el internado hospitalario se convierte en un periodo que le permite al interno interactuar directamente con la persona que tiene a su cuidado asumiendo funciones y responsabilidades profesionales. Porque es en esta etapa donde el interno pone a prueba todos los conocimientos adquiridos durante su formación de pregrado; y además permite que las enfermeras perciban y evalúen de manera permanente el desempeño del interno asumiendo el papel de docente, guía y modelador hacia el desempeño futuro de la interna de enfermería. Las investigaciones sobre la temática planteada fueron escasas adquiriendo relevancia profundizar sobre el desempeño del interno de enfermería; muy importante para contribuir al fortalecimiento de sus competencias.

Asimismo, el presente trabajo de investigación pretende brindar un aporte significativo al plan de estudio de la escuela de enfermería, para así poder mejorar en cada ciclo académico la formación de valores y principios éticos de respeto a la dignidad de la persona vista como base de su cuidado y desempeño profesional;

mediante el reforzamiento y la exigencia de las asignaturas de humanidades, liderazgo, gestión y administración de los servicios de enfermería, así como también, para que exista un seguimiento y supervisión más exigente hacia la interna de enfermería de la USAT. Todo ello contribuyente al mejoramiento integral de los egresados de la escuela de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.1.- Antecedentes.

Para la investigación, se encontraron algunos antecedentes cercanos al objeto de estudio y que ayudaron en la consideración del importante rol de la interna de enfermería, entre ellos el estudio cuantitativo descriptivo, de Pavan y Ferreira⁵ sobre la “percepción del cuidar entre estudiantes y profesionales de enfermería” tuvo como objetivo conocer la percepción del cuidado y las relaciones entre las concepciones de los estudiantes y de los profesionales de enfermería con base en los conceptos y clasificaciones de Morse. Para ello elaboraron un instrumento sobre el cuidado y sus significados con afirmaciones analizadas por jurados y por un índice de desempeño por factor.

El instrumento (Escala de Evaluación del Significado del Cuidar-EESC) una escala ordinal tipo Likert con cinco puntos de adhesión que contenía 45 afirmaciones distribuidas en cinco categorías: característica personal humana, imperativo moral, afecto, relación interpersonal e intervención terapéutica. Participaron 171 sujetos alumnos del curso de graduación y de especialización, enfermeros de la práctica y profesores. Los datos recibieron tratamiento estadístico con pruebas no paramétricas. Las mayores diferencias se hicieron evidentes entre las concepciones de alumnos y profesores, en las concepciones del cuidado como característica humana (0,094) y como imperativo moral (0,043). En las categorías, profesores y alumnos están próximos así como alumnos de especialización y enfermeros con diferencias significativas entre los grupos (106-112 y 81-66). Los resultados apuntaron sobre la necesidad de mayor afinación entre la enseñanza y su aplicación en el ejercicio de la profesión.

La investigación de Poblete y Valenzuela.⁶ Chile 2007, sobre Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios fue un

estudio cualitativo de análisis documental crítico de la influencia institucional en el trabajo de las enfermeras de los servicios de salud pública en Latinoamérica y como este afecta la visión humanista del cuidado. Encontrando, que un factor influyente son los sistemas institucionales impregnados del modelo biomédico donde las enfermeras realizan su trabajo lo que la ha llevado a una sobrecarga del mismo y pérdida de su autonomía. Por otro parte, los usuarios valoran más los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta dentro de las instituciones hospitalarias, deduciendo la importancia que las enfermeras otorguen a los cuidados centrados en los usuarios y que los cuidados humanizados se integren a la praxis para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Igualmente la necesidad de considerar la visión holística y humanista del cuidado en la disciplina como eje central en la formación de las estudiantes de enfermería, incorporando teorías de la comunicación transpersonal, las considera claves en el cuidado.

Alvarado Natty⁷ con su trabajo “la percepción de la imagen social de enfermería en los usuarios que asisten a las clínicas especializadas del hospital universitario Dr. “Alfredo van Grieken” de la ciudad de Santa Ana de Coro. Municipio Miranda. Edo Falcón septiembre–octubre de 2004”, Determinó la percepción de la imagen social de enfermería, realizando un estudio descriptivo transversal donde aplicó una encuesta a 43 usuarios, Obteniendo resultados que permiten concluir que la sociedad falcóniana concede a enfermería un elevado status social y espera importante aportaciones al campo de la salud.

A nivel local, las investigadoras Aranda y Col⁸ 2004, realizaron un estudio titulado La imagen de la Enfermera bajo el enfoque de las representaciones Sociales: Una contribución para la formación de enfermeras, las categorías afloradas fueron: La representación de la enfermera ancorada en la imagen femenina, el servicio y el sacrificio como representación de la enfermera, el cuidado representación

emergente de la enfermera, la relación profesor-alumno en la formación de la imagen de enfermería y la última categoría la imagen social de la enfermera como determinante para la elección profesional.

Para las estudiantes de enfermería de la USAT, la imagen de la enfermera, está compuesta por trazos que son permanentes (elementos de la representación estables, que son difíciles de cambiar relacionados con la historia de la profesión y exteriorizada a través de los estigmas, preconcepciones y mitos) y por trazos transitorios (aquellos elementos de la representación que van incorporándose de acuerdo a los cambios sociales, políticos, culturales; en esta investigación el elemento más importante fue el cuidado). Este dinamismo en la representación de la imagen de la enfermera proporciona además una aproximación o alejamiento de las estudiantes de enfermería referente a la construcción de su identidad profesional.

1.2.- Marco Teórico Conceptual

Para la presente investigación se creyó conveniente respaldarlo en los supuestos teóricos conceptuales de los siguientes autores: S. Vargas, Morales y Moya y A. Pérez Ortega, para ello se empezará con el concepto de percepción:

La percepción es un proceso mediante el cual los individuos organizan e interpretan sus impresiones sensoriales para dar un significado a su entorno, el cual puede ser un objeto, una persona, un animal etc, sin embargo, lo que uno percibe puede diferir sustancialmente de la realidad objetiva. Las personas pueden ver lo mismo y sin embargo, percibirlo de manera diferente, hay una serie de factores que ayudan a dar forma o a distorsionar la percepción. Estos factores pueden estar en el perceptor, su historia, su interpretación, su expectativa, el objetivo a percibir, el contexto y las circunstancias ⁹.

Así, cuando alguien se acerca, la reacción dependerá del reconocimiento de sus emociones, es decir, de su estado de ánimo. Este diagnóstico se realiza a partir de la observación del rostro y de otras señales no verbales, entonces se formara una impresión sobre una persona; una imagen relativamente coherente a partir de la información recogida en los primeros instantes, vestimenta, aspecto físico, etc. Y se realiza atribuciones causales, buscando causas para explicar su conducta como les sucede a las enfermeras del Hospital Belén, quienes al percibir las actuaciones de las internas de enfermería elaboran juicios sobre su actuar y su comportamiento en los diferentes servicios hospitalarios.

En este sentido, la percepción como un proceso cognitivo de la conciencia consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en función a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización.¹⁰

Por otro lado, desde un punto de vista antropológico se define la percepción, 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.¹¹

A través de la vivencia cotidiana la percepción atribuye características cualitativas a los objetos o circunstancias del entorno mediante referentes que se elaboran desde sistemas culturales e ideológicos específicos construidos y reconstruidos por el grupo social, lo cual permite generar evidencias sobre la realidad. Por tanto la percepción ofrece la materia prima sobre la cual se conforman las evidencias, de acuerdo con las estructuras significantes que se expresan como formulaciones culturales que aluden de modo general a una característica o a un

conjunto de características que implícitamente demarcan la inclusión de determinado tipo de cualidades y con ellas se identifican los componentes cualitativos de los sujetos.

Sobre las percepciones en el ámbito laboral se dice que cuando se interactúa con otros, es importante establecer una eficaz comunicación, y para ello hay que pensar en los tonos, los actos y las palabras que se utilizan. Las palabras en muchos casos, pulsando los sentimientos de las personas, pueden instigar percepciones favorables o desfavorables, cuando se emiten mensajes positivos y motivadores se va a tener respuestas de la misma índole, y muchas personas pueden entusiasmarse con la propuesta, ahora, si las frases o actos son hirientes, denigrantes, discriminadoras y potencialmente descalificadoras, permiten que las personas se pongan a la defensiva, creando una resistencia en la colaboración y esto siempre socava la realización de un trabajo en equipo eficiente.¹²

Es por ello, que las enfermeras que se desempeñan en los servicios hospitalarios, miran, escuchan y observan el desarrollo de las actividades que cumplen la interna de enfermería, percibiéndola como una persona que se integra al equipo, creativa, con iniciativa, etc; pero el pensamiento puede cambiar al momento de observar otras situaciones donde la interna no cumple sus deberes y las reacciones a estas expresiones pueden ser de indiferencia, agrado o decepción.⁸ Estas apreciaciones demuestran que la imagen que se percibe en el lugar de trabajo tiene gran importancia, especialmente cuando se interactúa frente a frente con otras personas, las señales visuales que se emiten, se expresan a través de un gesto, modales, etc., todas ellas producen una impresión en los demás. Algunas son muy útiles y no se les considera, otras son obvias y producen un significativo impacto sobre la percepción que los demás tienen de uno y del mensaje que se emite.¹⁵

Son muchos los autores que definen percepción, sin embargo, se asume la definición propuesta por Márquez⁹, quien conceptualiza la percepción por la acción y efecto de percibir, es la idea o noción, impresión que se tiene de una persona o situación. Las percepciones son el resultado de la interpretación de las cosas, las personas, etc.

Por tanto, la percepción para la investigadora es el reconocimiento de las experiencias cotidianas, porque permite evocarlas con los conocimientos previamente adquiridos a lo largo de la vida profesional y con los cuales se comparan las nuevas experiencias vividas, además permite identificarlas y aprenderlas para interactuar con el entorno y de esta manera reproducir y explicar la realidad hacia el orden y la transformación.

Como un aporte a la temática en estudio, hay autores que refieren que el personal de enfermería es aquella persona formada profesionalmente y que debe tener cualidades, disponibilidad, aptitudes intelectuales y morales, para ejercer responsabilidades en el mundo laboral que está en constantes cambios, por todo ello el personal de enfermería desenvuelve una práctica diversificada que incluye acciones instrumentales, y procedimientos desde los más simple a los más, complejos y otras actividades como: Educativas, Administrativas, Investigativas.¹⁴

Ante lo expuesto Leininger¹⁵, refiere que el cuidar es la esencia de la Enfermería, la cual se ejecuta a través de una serie de acciones de cuidado dirigidos a otro ser humano o grupos con afecciones físicas reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las molestias y/o dolencias generadas por el proceso de enfermedad o a mantener la salud, por esto las personas que ejercen esta profesión deben poseer el conocimiento y la capacidad intelectual que le permita resolver problemas, comunicarse y reflexionar críticamente, sobre los problemas inherentes o que alteren la salud de las personas que cuidan.

Por otro lado, la enfermera para ofrecer una atención oportuna a la persona que tiene a su cargo debe realizar una serie de acciones de cuidados, acciones, que van a depender de las condiciones de salud de la persona y acciones psico-sociales relacionadas a escuchar las opiniones de la personas cuidadas, dar respuesta a sus preguntas, brindar un trato amable; también realiza acciones administrativas relacionadas con la planificación de los cuidados, en donde identifica las necesidades de las personas, elabora y cumple los planes de cuidador se encarga de la resolución de los problemas concernientes al paciente, tales como: definición y jerarquización de sus problemas y la aplicación de medidas pertinentes. Igualmente, cabe destacar que todos estos cuidados que realiza la enfermera deben ser realizados en forma eficiente, eficaz y oportuna y de acuerdo a los procedimientos establecidos.

16

El equipo de enfermería está formado por un grupo de personas especializadas en el cuidado integral, que trabajan de manera coordinada en un objetivo común, en el cual la interna de enfermería forma parte. Cada enfermera realiza un trabajo individual y concreto junto con el trabajo de los demás componentes del equipo, por lo cual debe existir un ambiente laboral óptimo y buenas relaciones interpersonales, de lo contrario sería más difícil coordinar las distintas tareas individuales.¹⁷

La comunicación y el buen ambiente de trabajo contribuyen a la unidad y al sentimiento de equipo, es decir, a sentirse orgulloso de pertenecer al equipo de trabajo, mismo que constituye una oportunidad de crecimiento personal y un verdadero triunfo social que facilita la superación individual y grupal ayudando a las personas mediante la capacidad de entrega, de integración y tolerancia.¹⁸

Es importante hablar sobre el internado de enfermería el cual es la última etapa curricular en la que el estudiante tiene oportunidad de “aprender haciendo”,

en este ciclo el interno puede enfrentar diferentes problemáticas (educacionales, de relaciones sociales, de interacción, etc) y a la vez debe saber movilizar la totalidad de sus conocimientos, habilidades y actitudes para resolver dichas situaciones.¹⁹ Es un periodo de inclusión importante pues es el paso de la vida universitaria a la profesional, donde lo principal es el demonio de la teoría y habilidades prácticas aprendidas.

Este periodo de inclusión ayuda a las internas a adquirir confianza en sí mismas, a disminuir los niveles de frustración, mejorar la planificación de la asistencia, mejorar el cuidado de las personas y aumentar las satisfacciones en el servicio donde está asignada, constituye un enlace entre la educación formal y el aprendizaje en el trabajo. La experiencia del internado le permite al estudiante adquirir la comprensión, perspectiva y confianza necesaria además de diseñar y planificar competencias que la ayuden en el cuidado de las personas enfermas o en la promoción de su salud.¹⁹

De acuerdo a lo mencionado la investigadora puede concluir que el internado consiste en un periodo de transición en el cual el estudiante de enfermería inicia poco a poco funciones de enfermería profesionales poniendo en práctica los conocimientos teóricos y habilidades prácticas adquiridas durante su proceso de formación, de esta forma el internado se constituye en etapas de refuerzo o de realimentación de la futura profesional de enfermería.

Así mismo la percepción de la enfermera sobre el desempeño de la interna viene hacer la idea, concepto u imagen mental que forma la enfermera sobre la interna, adquirida mediante la interacción de ambas en el campo de trabajo ya que es aquí donde la enfermera observa el comportamiento de la interna de enfermería construyendo la formación de conceptos que dependerán del comportamiento de la interna para ser positivos o negativos.

MARCO METODOLÓGICO

2.1 Tipo de Investigación

La investigación fue de tipo cualitativa. Según Polit²⁰ la investigación cualitativa es un método que intenta abordar el asunto de la complejidad humana como las percepciones. Los investigadores que siguen esta corriente de investigación proponen de relieve la complejidad inherente del ser humano, la capacidad de la especie de moldear y crear sus propias experiencias y la idea de que la verdad es un agregado de realidades cuando se perciben de manera directa dentro de un contexto natural. Por consiguiente se hace mucho hincapié en la comprensión de la experiencia humana del modo como ésta es percibida y vivida, por lo general a través de la colecta y el análisis cuidadoso de materiales narrativos, subjetivos.

Por otro lado, se define como una aproximación sistemática y subjetiva que permite describir las experiencias de vida y darles significado; se centra en la comprensión de la globalidad, lo cual es congruente con la filosofía holística de la enfermería. El enfoque de la investigación cualitativa. Se basa en una visión del mundo que parte de los siguientes posicionamientos: No existe una realidad única, la realidad se basa en percepciones, es diferente para cada persona y cambia con el tiempo, aquello que conocemos tiene significado solamente en una situación o contexto dado.²¹ como es el caso de la percepción de las enfermeras asistenciales sobre el desempeño de las internas de enfermera

2.2 Abordaje metodológico

El tipo de abordaje que se realizó en esta investigación fue el estudio de Caso. Un estudio de caso es un método empleado para estudiar un individuo o una

institución en un entorno o situación único y de una forma lo más intensa y detallada posible, es una investigación que se le define como descriptiva, es decir, describe la situación prevalente en el momento de realizarse el estudio. El objetivo de los estudio de caso mejor conocido como el método del caso, es estudiar a profundidad o en detalle una unidad de análisis específica, tomada de un universo poblacional como es el caso de las percepciones de las enfermeras asistenciales.

Polit²⁰ nos dice que si bien la máxima prioridad de un estudio de caso es generar conocimientos sobre el caso específico, en ocasiones estos estudios sirven para examinar fenómenos como las percepciones que no se han estudiado con el debido rigor. La formación que proporcionan es en extremo útil para plantear hipótesis susceptibles de ser evaluadas con mayor exactitud en investigaciones posteriores. El sondeo intenso que caracteriza a los estudios de caso a menudo proporciona indicios acerca de las relaciones previamente insospechadas. Este tipo de estudios desempeña además la importante función de esclarecer conceptos, variables o de indicar la mejor forma de captarlo.

Por su parte Bernal.²² desarrolla el estudio de caso en tres etapas:

Fase exploratoria

Es la fase donde se especifican los puntos críticos del estudio sobre las percepciones, de establecer los contactos iniciales para entrar en el campo, localizar a los informantes y fuentes de datos y es fundamental para definiciones más precisas del objeto de investigación.

La presente investigación se inició con la identificación de la realidad problemática que se ha ido modificando con los aportes y sugerencias de la asesora, permitiendo definir el objeto de estudio. Posteriormente se estableció los contactos iniciales con las enfermeras asistenciales que tuvieron a cargo para entrar en los servicios de emergencia, y hospitalización de cirugía, medicina general, ginecoobstetricia y

pediatría del hospital Belén que fueron responsables de la evaluación de las internas de enfermería.

Fase de delimitación del estudio

En esta fase se recolecto sistemáticamente las informaciones o datos mediante instrumentos más o menos estructurados, su elección es determinada por características propias del objeto de estudio.

Luego de identificar los elementos claves y los límites aproximados del problema, se procedió a recolectar sistemáticamente la información a las enfermeras asistenciales participantes, mediante la entrevista semiestructurada a profundidad cuya pregunta inicial y guía fue ¿Qué opinión le merece el desempeño del interno de enfermería respecto al cuidado que ofrece a la persona hospitalizada?

Fase de análisis sistemático

En esta fase se procedió a unir información, analizarla y a mostrarla a las enfermeras sujetos de estudio para que manifiesten sus reacciones sobre la relevancia e importancia de lo que manifestaron. Después de obtener las entrevistas se procedió a procesar la información de acuerdo a la técnica de análisis de contenido temático.

También, la investigación se desarrolló teniendo en cuenta los principios de Menga Lüdke e Marli E. Audif, quienes explican que el método de estudio de caso presenta las siguientes características²⁵, las cuales se aplicaron a la presente investigación entre ellos se menciona:

Los estudios de caso se dirigen al descubrimiento. A pesar que la investigadora parte de algunos supuestos teóricos iniciales sobre las percepciones, localizadas en base de datos, procuro mantenerse atenta a los nuevos elementos que surgieron como importantes durante el estudio. Esta característica se fundamentó en el presupuesto

de que el conocimiento no es algo acabado, es una construcción que se hace y se rehace constantemente, para ello, también hizo uso de fuentes bibliográficas, accediendo a descubrir el fenómeno de las percepciones en sus diversos elementos, es decir la percepción de la enfermera del Hospital Provincial Docente Belén sobre el desempeño del interno de enfermería. En la medida que el estudio avanzó se fueron sumando nuevos aspectos o elementos relevantes, con apoyo del marco teórico inicial, el cual sirvió como estructura básica de referencia.

Los estudios de caso enfatizan "La interpretación en el contexto" para una comprensión más compleja del objeto, se consideró el contexto donde se situó. Así para comprender mejor la manifestación general de un problema, como las percepciones, los comportamientos y las interacciones de las personas deben estar relacionados a la situación específica donde ocurrió la problemática determinada a la que están ligadas. El contexto del estudio comprendió los servicios de emergencia y hospitalización (emergencia, neonatología, cirugía, medicina, pediatría, traumatología, ginecología) del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque donde la interna de enfermería ejecutó su labor.

Los estudios de caso buscan retratar la "realidad en forma compleja y profunda". El investigador procuro revelar la multiplicidad de dimensiones presentes en una determinada situación o problema, enfocándolo como un todo. Este tipo de abordaje enfatiza la complejidad natural de las situaciones, evidenciando la interrelación de sus componentes. En la investigación se valoró la percepción de la enfermera sobre la interna de enfermería. Se retrató esta realidad tal y conforme las enfermeras asistenciales la percibían en el contexto de los servicios hospitalarios.

Los estudios de casos usan una diversidad de fuentes de información. El investigador recurre a una variedad de datos recolectados en diferentes momentos,

en situaciones distintas y con diferentes tipos de informantes. En el estudio se tomó como fuentes de información a las enfermeras que trabajan en el Hospital Provincial Docente Belén de diferentes servicios hospitalarios y que tienen la responsabilidad de evaluar a las internas de enfermería.

Los estudios de casos procuran representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social. Muchas veces el objeto o la situación en estudio pueden suscitar opiniones diferentes, acá el investigador va procurar traer para el estudio las divergencias de opiniones, de nueve enfermeras revelando incluso su propio punto de vista sobre las percepciones del desempeño de las internas de enfermería ya que la realidad puede ser vista sobre diferentes perspectivas, no habiendo una única que sea la más verdadera. Todas se tomaron en cuenta.

Los estudios de caso utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otras investigaciones. Aquí la investigadora utilizó un lenguaje claro, preciso, sencillo y entendible para facilitar la comprensión de las percepciones que tienen las enfermeras asistenciales sobre el desempeño de las internas de enfermería.

2.3 Sujeto de investigación

Los sujetos de investigación participantes fueron 9 enfermeras: de los servicios de emergencia (2), cirugía (2), pediatría (1), neonatología (1), medicina general (2) y ginecoobstetricia (1) del Hospital Belén de Lambayeque. Sus edades fluctuaban entre 40 a 62 años. Casadas (5) y solteras (4). Con estudios de postgrado en las diferentes especialidades y 5 con grado de magister en enfermería. La experiencia laboral mínima era de dos años hasta 33 años de experiencia.

La muestra se delimitó por la técnica de saturación. Para Polit²⁰, saturación significa que a partir de cierto momento de un discurso los nuevos relatos no otorgan ya ni correcciones ni complementos al estudio, por tanto se declara saturado.

Como criterios de inclusión se consideraron a las enfermeras que trabajaban por turno en los diferentes servicios hospitalarios con más de dos años de experiencia profesional y donde también laboraba la interna de enfermería. El criterio de tiempo y trabajo junto con la interna de enfermería permitió que la participante en el estudio por su experiencia sea objetiva en sus percepciones al evaluar el desempeño de la interna de enfermería

La participación de las enfermeras fue voluntaria mediante el consentimiento informado (ver anexo N 2). La identidad de las participantes en el estudio fue resguardada por código de colores para una rápida identificación y de esta manera se mantuvo en secreto y confidencialidad su identidad.

2.4 Escenario

El escenario donde se llevó a cabo la investigación fue el Hospital Provincial Docente "Belén",

La existencia de este hospital data desde la época de la colonia, según consta en los archivos de la parroquia de esta ciudad y el nombre de Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, se tomó en razón a la congregación de los frailes Betlehemitas. Hace 28 años está a cargo del Ministerio de Salud, tiempo durante el cual ha evolucionado favorablemente al servicio de la comunidad, es un establecimiento de salud de nivel II-1, que depende de la dirección regional de salud y del gobierno regional de Lambayeque. Brinda atención en algunas especialidades, orientadas a toda la población de la provincia de Lambayeque; derivados de los centros y puesto de salud existente, cuenta con 120 camas hospitalarias brindando

atención de hospitalización en los servicios de Medicina General y Especialidades, Ginecología Obstetricia, Pediatría y Neonatología. El hospital atiende a las personas no aseguradas de la provincia de Lambayeque, que tiene una población de más de 300 mil habitantes

Por ello se le ha considerado un hospital Docente que abre sus puertas para las prácticas clínicas de estudiantes de pregrado y post grado (especialidades), por la gama de patologías propias de la región Norte del Perú. En convenio con la universidades del Norte tiene apertura para las prácticas clínicas de los estudiantes de ciencias de la salud y para las prácticas de internado, tuteladas por un coordinador de la especialidad sea médico o enfermera, los cuales evalúan el desempeño de los internos. El trabajo que realizan los internos de enfermería se rigen a los turnos de trabajo del Hospital y rotan por los diferentes servicios para fortalecer sus competencias en continua evaluación hasta finalizarlo, evidenciado por una nota aprobatoria a partir de 14

2.5 Técnicas e Instrumentos

Entrevista semiestructuradas a profundidad, la recolección de datos se realizó a través de la entrevista semiestructurada a profundidad. Bernal²² explica que la entrevista semiestructurada se lleva a cabo por la conversación, comunicación, o diálogo directo entre dos personas, el entrevistado y el entrevistador, con el propósito de captar información, conocimientos, actitudes, reacciones, valoraciones, experiencias de testimonios orales de personajes o de grupos de personas de transcendencia pública para ampliar o profundizar el conocimiento de las causas y consecuencias de los hechos, asuntos y problemas que son de interés general. En este caso con las nueve enfermeras del Hospital Providencial Docente Belén.

Como antesala la entrevista se validó a través de un estudio piloto cuyo objeto fue utilizar criterios para diseñar o rediseñar la herramienta de trabajo teniendo una idea previa de las percepciones que puedan aportar las enfermeras.²³ Para ello, se validó con 2 enfermeras del “Hospital Provincial Docente Belén” de Lambayeque, quienes no participaron del estudio, esto permitió asegurar que las preguntas fueron entendidas por los participantes. (Ver anexo 1).

La investigadora para la aplicación de este tipo de entrevista utilizó la empatía con las enfermeras participantes y evitó todo juicio de valor. Previa a la entrevista se acordó mutuamente el día y hora para llevarla a cabo.

Asimismo la investigadora recurrió a algunas preguntas (como guía temática) que abordó con cada uno de los sujetos de estudio, tuvo en cuenta que el contenido de la entrevista consistió en motivar a los participantes a expresar con libertad acerca del tema de las percepciones en el desempeño de la interna de enfermería, Los discursos expresados se registraron en grabadora.

2.6 Análisis y Tratamiento de los Datos

El procesamiento de los datos se realizó con análisis de contenido temático, según Lupicino²⁴, los datos textuales, se descomponen en corpus en unidades para proceder posteriormente a su agrupamiento en categorías siguiendo el criterio de analogía. Es decir, considerando las similitudes o semejanzas que existen en los nueve discursos de las enfermeras entrevistadas. El análisis de contenido temático, comprendió tres etapas:

Pre análisis

En esta etapa se organizó los nueve discursos, se diseñó y definió los ejes del plan que permitió examinar los datos y realizar efectivamente el análisis de contenido. En esta etapa la investigadora analizó todo lo recopilado y llegó a un análisis claro y complejo.

La codificación

Consistió en la realización de una transformación de los datos brutos (el material original) a los datos útiles. Las operaciones implicadas en esta etapa fueron la fragmentación de los discursos, es decir, el establecimiento de unidades de registro, y la catalogación de elementos. Para ello, se realizó la lectura y relectura de las entrevistas para así ir descartando y reduciendo los datos que no fueron de utilidad y establecer los discursos y unidades significativas, procediendo a codificar la información pasándola de un lenguaje émic a un lenguaje étic; es decir se transformó los datos obtenidos durante todo el proceso de recolección en un lenguaje de investigación; esto no significa que se cambió los datos obtenidos sino que se fragmentaron y se convirtieron en datos útiles pero con el mismo trasfondo y diferente lenguaje ya que el lenguaje ético es lo que se plasma en una investigación.

La categorización

En esta etapa se organizó y clasificó las unidades obtenidas en base a criterios de diferenciación. El criterio fundamental de categorización en un análisis de contenido temático, el cual es semántico es decir se agrupó las unidades por similitudes en cuento a su significado. Obtenido todo el material escrito y claro se comenzó a agrupar las unidades escogidas y se las categorizo según su significado, emergiendo las siguientes categorías: mejoramiento de las competencias durante el cuidado; distinguiendo incumplimiento de funciones de las internas de enfermería, por ultimo: Reflejando la práctica de valores durante su desempeño

2.7 Criterios éticos y de rigor Científico:

En el desarrollo de la investigación se asumió los principios de la Ética Personalista, de Elio Sgreccia.²⁵

El principio del valor fundamental de la vida humana: este principio implicó que la investigadora reconociera en todas las enfermeras participantes personas dignas de respeto con derechos fundamentales derivado de su dignidad como personas libres que aceptaron participar de forma voluntaria en el estudio, se valoró su autonomía relacionada con sus percepciones sobre el desempeño de las internas de enfermería, se creyó en sus discursos y no sólo se les utilizó como fuentes de datos, en todo momento hubo entre entrevistadora y enfermera una gran empatía y colaboración mutua. Igual la investigación no les produjo ningún daño por el contrario sus percepciones fueron muy específicas para la investigación. También se les aseguró la confidencialidad de su identidad haciendo uso de colores, de igual manera los discursos vertidos se usaron tal y conforme fueron emanados.

El principio de libertad y responsabilidad permitió a la investigadora desarrollar la investigación tal y conforme fue diseñado, las participantes del estudio firmaron el consentimiento informado después de conocer los objetivos de la investigación en forma clara, sencilla y concisa. Las distintas apreciaciones de los participantes fueron recepcionadas sin desvío a intereses personales. Ninguno de los participantes se retiró una vez asumida la decisión de intervenir en la investigación, porque lo que buscaba la investigadora era encontrar la verdad que encerraba las percepciones de las enfermeras acerca del desempeño de las internas de enfermería.

El principio de doble efecto o terapéutico, aseguró que el estudio no produjo ningún daño por el contrario dio muchos aportes para el mejoramiento de la preparación de las internas de enfermería

Finalmente el principio de Socialización y Subsidiariedad, el estudio aportó muchas recomendaciones, especialmente para las internas y las autoridades de la escuela de enfermería USAT, el informe de tesis servirá a futuro para continuar ahondando en la temática y será difundido en Congresos y Seminarios de investigación .

2.8.- CRITERIOS DE RIGOR CIENTIFICO.

Entre los aspectos de rigor de la investigación cualitativa, Guba y Lincoln²⁶, se consideraron los siguientes:

La credibilidad: se logró cuando los hallazgos del estudio fueron reconocidos como reales o verdaderos, por las enfermeras participantes en el estudio o por aquellas a futuro que experimenten o vayan a estar en contacto con el fenómeno investigado. Aquí se reconoce la importancia de los informantes que son los que conocen verdaderamente su mundo, el que es completamente diferente al mundo del investigador. Captar lo que es cierto, conocido o la verdad para los informantes requiere escuchar de manera activa, reflexionar y tener una relación de empatía con las enfermeras, por ello el objetivo de la investigadora fue meterse en el mundo de las personas lo cual exige paciencia, reflexión, y evaluación permanente.

La auditabilidad o Confirmabilidad: se refiere a la neutralidad de la interpretación o análisis de la información, que sucede cuando otro investigador, puede seguir la pista y obtiene hallazgos similares. Para ello quedó registrado y documentado en forma completa las decisiones o ideas que la investigadora tuvo en relación con las percepciones de las enfermeras acerca del desempeño de las internas de enfermería. Esta estrategia permitirá que otro investigador examine los datos y pueda llegar a conclusiones similares a las de la investigadora original.

Transferibilidad o aplicabilidad: consistió en la posibilidad de transferir o extender los resultados a otros contextos o grupos. Se trata de examinar de qué manera se ajustan los resultados con otro contexto. En la investigación cualitativa la audiencia o el lector del informe son los que determinan si se pueden transferir los hallazgos a un contexto diferente del estudio. Por ello se describió densamente el lugar y las características de las personas donde el fenómeno fue estudiado. Por tanto, el grado de transferibilidad es una función directa de la similitud entre los contextos.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La formación del profesional de enfermería en el Perú, se desarrolla a través de un plan de estudios de cinco años, orientado al conocimiento de la realidad de salud del país, considerando implicancias políticas, sociales, culturales y económicas, que permiten a las enfermeras asumir una actitud crítica, reflexiva y científica, para dar soluciones a la problemática de salud con base en los principios dados por el Código de ética²⁷, la Ley del Trabajo de la Enfermera²⁸ y la Ley General de Salud.²⁹

En la universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo la duración de la carrera profesional de enfermería es también de cinco años y responde a un plan de estudio basado en el cuidado humano, cuya visión es que en el 2015 sea una escuela de enfermería acreditada nacionalmente, que forma profesionales de enfermería de pre y post grado del más alto nivel académico e investigativo, basados en sólidos principios católicos; con docentes de prestigio nacional e internacional y comprometidos como agentes de cambio para el desarrollo social. Por ello los estudiantes de pregrado poseen una sólida formación científica y humana, que convierte al egresado de enfermería en un profesional crítico, competitivo y humano que asume el cuidado directo de las personas, consciente de su entorno social, político y económico, asumiendo con compromiso la transformación de su realidad social y especialmente la salud de los ciudadanos.³⁰

Previo a la culminación de sus estudios de pregrado, las estudiantes de enfermería tienen las competencias básicas para integrarse a un equipo de salud de un centro Hospitalario, las mismas que presentan actitudes y comportamientos como parte de la cultura y clima organizacional de la Institución de la que formarán parte y es aquí donde aplican el pensamiento crítico-reflexivo, técnicas y destrezas configurando una visión global del entorno, se suma a ello el liderazgo ejercido,

ordenado, responsable, creativo, conducentes a su integración, la cual no sólo tiene que ver con procesos de intercambio de habilidades, destrezas y de interrelaciones con el equipo, sino también con el buen manejo de la inteligencia emocional de sus participantes es así como emerge la:

PRIMERA CATEGORÍA: INTEGRACION DEL INTERNO DE ENFERMERIA AL EQUIPO DE SALUD.

La interna de enfermería para lograr la integración al equipo de salud hospitalario, requiere saber cómo es el trabajo de equipo y como está conformado, para tener así una herramienta de adaptación que le facilite obtener oportunidades de trabajar con metas conjuntas, habilidades y destrezas que transformen su labor diaria en un arte interdisciplinario y de colaboración porque, el trabajo en equipo es esencial para alcanzar resultados laborales de calidad y control de costos en el cuidado al ser humano.

Tierno³¹, sostiene que la integración es la consecuencia de la participación de las diferentes personas en todos los ámbitos de la sociedad. En este sentido todo debe potenciar el uso y disfrute de los recursos y fomentar la participación en la vida cultural, profesional, social y política.

Cabe mencionar como la práctica clínica u hospitalaria, es aún evaluado y supervisado por el equipo de salud, sobre todo por las enfermeras, quienes evalúan en base a sus percepciones y los conocimientos, habilidades y destrezas que ejecutan las internas de enfermería, es decir si practican las competencias necesarias en el cuidado de las personas asignadas. De esta forma las competencias desarrolladas por las internas de enfermería les permiten integrarse como parte del equipo de trabajo de una Institución clínica u hospitalaria, laborando en colaboración, no solo con las enfermeras, sino también con el resto del equipo multidisciplinario

adaptándose progresivamente a un ámbito totalmente diferente donde las tareas, actividades interpersonales y colaborativas requieren del destaque de sus competencias.³²

Por tanto, para integrarse es necesario ser capaz de actuar de forma independiente, interdisciplinaria e intersectorial, en los diferentes procesos del cuidado de la salud de las personas, ser un líder en la búsqueda de soluciones y en la formación de proyectos, tendientes al mejoramiento de la calidad de vida de las personas, familia y comunidad, utilizando como herramienta, el análisis de contexto y la interpretación de los problemas de salud encontrados, es así como una interna de enfermería demuestra una adaptación firme, cuando expresa interés en la innovación y la profundización del saber propio de la disciplina de enfermería que la ayuda a formular propuestas de cambio y tener una participación sólida en equipo de salud donde está integrada, buscando elevar su nivel científico, con responsabilidad, compromiso, y entereza ética y moral.³³

Sin embargo también la realidad del desempeño de la interna de enfermería tiene que ver con su personalidad, valores, destrezas y actitudes con las que se desenvuelve en un entorno que es totalmente distinto a las aulas y difícil, porque ya no tiene el acompañamiento inmediato de la profesora de práctica por lo cual al afrontar esta nueva situación la llena de inseguridad, miedos, incertidumbre, choque de realidades diferentes; a veces dudan de sus propias habilidades y conocimientos adquiridos, pero esto no quiere decir que sean internas mediocres, sino que es necesario tomarse un tiempo para aprender a formar parte de un equipo de trabajo con personalidades diferentes con nuevos fenómenos múltiples y en ocasiones problemáticos como son las Instituciones hospitalarias o clínicas. Esto se ve reflejado en las siguientes percepciones de las enfermeras asistenciales y evidenciadas en las unidades de significado:

“... La integración de la interna del equipo es muy buena; si se integran a mi parecer con miedo, pero saben vencerlo y manejarlo para lograr sus objetivos.” (Plateado)

“... En el hospital, la mayoría de las chicas se integran de manera más o menos rápida, ya que logran vencer su temor a realizar procedimientos o a enfrentarse a un equipo multidisciplinario y con caracteres muy diferentes...” (Morado)

Las enfermeras entrevistadas opinan que las internas logran cumplir sus objetivos y vencen el temor al afrontar nuevas situaciones con el equipo de salud logrando integrarse rápidamente, al respecto Venegas³⁴ enfatiza que la adaptación e integración de una persona (interna de enfermería) a un equipo de trabajo, se notará en un comportamiento más proactivo por partes de sus integrantes, siendo beneficioso para el equipo de trabajo, obteniéndose resultados positivos y sobre todo equipos de trabajos unificados, identificados con su misión, generando productividad, participación, identificación con los planes, estrategias, objetivos que la institución ha definido en pro de su misión y visión, que trae consigo un buen clima organizacional, estas afirmaciones del autor lo corroboran las enfermeras participantes en el estudio en las siguientes unidades de significado

“... Es importante que la interna de enfermería se integre más rápido al equipo de salud para que pueda brindar cuidados especializados y complejos...” (Fucsia)

“...Es importante que la interna se integre, porque es parte del trabajo que se realiza en un servicio, pero debe ser más rápido, en cierta manera se le enseña y se le delega funciones bajo la supervisión de la enfermera...” (Blanco)

Cuando una interna de enfermería se integra a un equipo concreto de salud se establecen vínculos con sus miembros y puede lograr identificarse con los propósitos para los cuales está trabajando, uno aprende de otro, se fortalece y potencia y lo que sabe uno, lo enseña al otro, basada en esta situación las enfermeras opinan sobre la necesidad que la interna de enfermería se integre rápido; al respecto Álvarez³⁵ explica que cuando se percibe y juzga a las personas; el primer paso es formar una

impresión acerca de ella, esta impresión dirige nuestras reacciones e influye en la relación interpersonal.

Por ello, las enfermeras al enseñar también exigen una integración rápida, al equipo, esto permite que se le delegue más responsabilidades de simples a complejas lo que genera sentido de pertenencia como característica que une mucho más a la interna de enfermería con los miembros del equipo. Es decir, todos los integrantes son de suma relevancia, ya que cada uno de manera individual, contribuye a entregarle a la interna de enfermería todas sus destrezas y habilidades tanto prácticas como intelectuales. Y es que para que todo marche eficazmente se debe trabajar en conjunto y en torno a un objetivo común logrando la integración eficaz de ella donde la comunicación y la coordinación acertada, evite conflictos como se pueden apreciar en las siguientes unidades de significado.

"... en el tiempo que llevo trabajando he visto que la mayoría de las internas han sabido integrarse al equipo de trabajo, en algunos casos han demostrado temor pero han sabido manejarlo; me gusta que sean francas y que digan cuando no están seguras de realizar tal o cual procedimiento, para evitar confusiones y conflictos en equipo..." (Azul)

"... En el servicio de ginecología, las internas que han pasado por aquí si han tenido buena integración desde el primer día que se presentaron, han sabido controlar sus nervios y temores por el bien de los pacientes y de las personas con las que trabajamos..." (Salmon)

"...A mi parecer las internas una vez que logran integrarse, es rescatable su desempeño, se preocupan por aprender más y tener mayor habilidad en la práctica, me gusta cuando trabajan con optimismo..." (Verde)

En los juicios de las enfermeras se evidencia que la integración de las internas de enfermería es importante para el logro de sus competencias y desarrollo de sus funciones. Otras enfermeras valoran la rapidez con que la interna se integra al equipo y evalúan que esta rapidez se debe al control de emociones como el temor y ansiedad que genera el hecho de mantenerse en un proceso de aprendizaje continuo y bajo supervisión permanente, asimismo otras enfermeras aprecian la integración

de la interna de enfermería cuando tienen deseos de aprender más y lo hacen con buen humor y optimismo.

La rapidez de la integración está relacionada con el conocimiento, carácter, temperamento, desarrollo de habilidades sociales y seguridad en la práctica clínica, también dependerá de las oportunidades que les brinde el servicio hospitalario y de la forma como se preocupan para demostrar sus habilidades en el cuidado, esto hace que su desempeño se oriente al acoplamiento con el equipo de trabajo y por ende crea un ambiente optimista, eficiente o pueden llegar hacer ineficaces y hasta estresantes, al mismo tiempo las enfermeras aprecian como trabajo eficaz, sólo lo procedimental que pueden llevar a las enfermeras a formularse expectativas muchas veces sobrevaloradas, y al momento en que estas no son suplidas se crea insatisfacción, frustración, porque las internas como cualquier persona pasa por un proceso de adaptación.

Este proceso permite que la interna se adapte al equipo de trabajo, jugando un rol importante sus cualidades y habilidades sociales que le ayuden al desempeño del mismo como marco para poner en práctica la autorregulación de su propia conducta y saber vencer el miedo y el temor. Entonces cuando hablamos de integración lo hacemos a nivel sociocultural el cual lleva a desarrollar todo un proceso multifactorial que se reúnen bajo el mismo objetivo: trabajo conjunto con el equipo de salud en bien de los demás, caracterizado por el alto nivel de compromiso con las necesidades de salud de las personas, familias y comunidades, que luego con la experiencia de los años formarán parte de su vida profesional.³⁶

Por otro lado, las enfermeras al enunciar sus apreciaciones sobre las internas de enfermería dan cuenta de las observaciones realizadas a través de la:

II.- CATEGORÍA: PERCEPCIÓN DEL DESEMPEÑO DEL INTERNO DE ENFERMERIA

En los servicios de salud el desempeño de la interna de enfermería abarca aspectos cognoscitivos y un sin fin de destrezas necesarias para el buen desarrollo del trabajo personal en un contexto determinado. La percepción del desempeño de cada persona en su ámbito laboral depende de la capacidad que tenga para desenvolverse y lograr cubrir todo tipo de expectativas tanto en el servicio como en el trabajo en equipo. Es común que personas diferentes perciban en forma distinta una situación, tanto en función de lo que perciben en forma selectiva como en la manera en que organizan e interpretan lo percibido.¹⁴

Al percibir a alguien como la interna de enfermería, la enfermera procesa diversos aspectos sobre ella como: expresiones faciales, rasgos físicos, así como también cualidades personales, conductas y desempeño de los cuales algunos aspectos señalan información importante y no importante sobre la misma.³⁶ Para Whittaker³⁷ la percepción es el conjunto de actividades que entraña el proceso psico-físico consciente o inconscientemente de las distintas señales que emanan del mundo circundante provocando estados y reacciones también conscientes e inconscientes, interviniendo la visión como el órgano principal en la percepción de los actos, fenómenos o hechos. En el estudio es acerca del desempeño profesional de la interna de enfermería, resultado de la interacción de enfermeras e internas en un servicio concreto y durante las acciones dirigidas al cuidado de las personas hospitalizadas, jugando un papel importante la comunicación, las necesidades captadas y atendidas, valores, solución de problemas, entre otros.

Por ello, las interacciones demuestran apreciaciones o percepciones del desempeño profesional, donde una de las personas (enfermera del servicio

hospitalario) mide la calidad y la efectividad del trabajo que realiza la otra. (La interna de enfermería). La finalidad de estas percepciones conlleva determinar sus competencias en el cuidado y/o tareas asignadas en el tiempo que se desarrolla el internado, es así como emerge la subcategorías:

2.1.- Mejoramiento de las competencias durante el cuidado.

Apreciar en las internas de enfermería la aplicación de las competencias durante el cuidado significa utilizar los conocimientos, las habilidades y actitudes propicias para cuidar a una persona, este comportamiento o conducta real de la interna lo perciben las enfermeras, al observar el desenvolvimiento, el cumplimiento de sus deberes u obligaciones inherentes a sus deberes dentro de los servicios que laboran.

Es así que el mejoramiento percibido evidencia lo que en realidad hace la interna de enfermería y no lo que sabe hacer en forma continua, perseverante y constante evidenciado en el perfeccionamiento paulatino al momento de proporcionar el cuidado. Esto comprende la pericia técnica avalada por principios científicos, la experiencia acumulada, eficacia en decisiones, destrezas en la ejecución de procedimientos, estudio y buenas relaciones interpersonales.³⁷

En la actualidad, en los servicios hospitalarios se requiere profesionales competentes, que ofrezcan sus servicios basados en la responsabilidad, que sean justos y honestos y sobre todo que sepan cumplir y poner esfuerzo en la satisfacción de las competencias sociales, de interacción y aprendizaje que llegan a obtener y en la manera como la desarrollan en el ámbito laboral con un alto grado de heterogeneidad y complejidad.³⁸ Así lo expresan las enfermeras en los siguientes discursos:

“...Bueno yo he visto actualmente, en comparación con otros años, que las internas hacen un mejor uso de sus conocimientos de la práctica adquirida, lo que quiero decir es a mi parecer su desempeño ha mejorado muchísimo...” (Azul)

“... En todo el tiempo que llevo como enfermera he visto pasar muchas internas de la USAT, aplican sus conocimientos en el cuidado de los pacientes, tienen iniciativa, mejor habilidad técnica; es decir; se desempeñan bien...” (Morado)

Las enfermeras se muestran satisfechas al expresar que el desempeño profesional de las internas de enfermería, según ellas ha mejorado pues su misión de cuidar está basado en el conocimiento, habilidad profesional, calidez, razonamientos acertados y aplicación de juicios, demostrando su entrega total de competencias en la labor con el fin de dar satisfacción a la persona cuidada.

La entrega de competencias por parte de la interna de enfermería hace referencia al uso de sus capacidades emprendidas en el sentido de favorecer las potencialidades de las personas para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir.³⁹

Por otro lado, en la actualidad a las internas de enfermería se les exige un conjunto definido de características como: compromiso, autonomía, creatividad e innovación, espíritu de investigación, comunicación, colaboración, competencia clínica, responsabilidad, resolución de problemas y juicio informado, para seguir cubriendo las demandas en un ambiente hospitalario y al mismo tiempo equilibrarlo con la realidad que se experimenta.⁴⁰ Aspectos que las enfermeras consideran en los siguientes discursos:

“... En mi servicio veo que últimamente han mejorado, el último interno que ha rotado ha sido muy eficiente en su desempeño profesional...” (Anaranjado)

“... Cada interna tiene sus propias cualidades y destrezas, que las puede ir mejorando conforme obtenga pericia en la práctica clínica y pueda brindar un mejor cuidado...” (Azul)

Es indudable que cada interna adquiere experiencia en la práctica clínica de acuerdo con las oportunidades que se le presentan y estas oportunidades pueden ser escasas o abundantes, el arte de la interna radica en obtener provecho de cada situación donde tiene que actuar y demostrar lo que sabe. La interna de enfermería es consciente que la mejor arma para desempeñarse de forma óptima es la puesta en práctica del conocimiento y aunarlo con la práctica, sumado al aprovechamiento de las oportunidades que se presentan, ya que cuando cuida a las personas es capaz de reconocer la importancia que tienen en el cuidado, y su compromiso terapéutico es sensible y profundo ante las necesidades sentidas de quienes cuida.

Sin embargo, no todos los internos cuentan con el mismo desempeño profesional como se ha dicho anteriormente esto depende de muchos factores entre ellos su carácter, la escasez de práctica o desaprovechamiento de oportunidades como lo expresa el discurso:

"... Hay de todo, buenos, regulares y no regulares, por no decir malos; hay un grupo de profesionales muy competentes, muy hábiles con un muy buen desempeño profesional y hay otro grupo que todavía le falta pero que si tienen un poquito más de práctica se ponen al día..." (Rojo)

Las enfermeras insisten que el logro óptimo de la competencia de los internos es ser hábiles en la práctica, y de conseguirlo estarían al nivel de internos muy competentes. Los conceptos de desempeño profesional y competencias se entrelazan en el conjunto de habilidades, actitudes, conocimientos y procesos para la toma de decisiones en la actuación de los procedimientos de enfermería y al proporcionar cuidados específicos acompañados de comunicación, trabajo en equipo, ética, valores y aspectos legales y compromiso profesional.⁴⁰

Las enfermeras dan su conformidad en el compromiso de las internas al lograr percibir que saben utilizar los conocimientos y aptitudes adquiridas para desenvolverse en el quehacer diario, resolver los problemas o conflictos que se presentan en el ejercicio de su práctica cotidiana, afrontando diferentes situaciones

en entornos cambiantes, para lograr un clima de trabajo favorable como lo expresan las enfermeras:

“...Las internas cuando vienen estudiando y con toda la disponibilidad de aprender son muy competentes en el trabajo que se les encomienda, sobretodo están motivadas para ejercer funciones propias de su profesión...” (Blanco)

La interna de enfermería que ya está en su etapa final académica y ya tiene impregnado en ella los conocimientos y experiencias adquiridas a lo largo de su formación asegura el desarrollo de sus competencias y da muestra de entrega, habilidad e ingenio para encontrar la destreza innovadora en la práctica enfermera y la organización de sus cuidados.

La interna de enfermería pone énfasis por conocer y entender a la persona en situaciones de buena salud como de enfermedad, especializándose e incrementando sus competencias para su mejor desempeño profesional expresándose en la entrega de competencias sociales, de interacción y artísticas, sobre todo conocimientos y sensibilidad, demostrando habilidades técnicas y espiritualidad. Por ende la interna de enfermería a puertas de culminar la etapa de formación profesional debe enfocar todas las competencias adquiridas, empoderarlas y ponerlas en práctica.

Por otro lado, la enfermería como disciplina centra su conocimiento en la atención y el cuidado de la salud humana y como profesión se preocupa por el bien fundamental de la humanidad donde ejerce su práctica bajo un marco de conocimientos adquiridos y enraizados a lo largo de su evolución y desarrollo como profesional. La integración de los conocimientos teóricos con la práctica en enfermería es muy importante ya que de esta unión va a depender la calidad del cuidado para la persona ya sea en su recuperación y/o mantenimiento de su salud.⁴¹

Los conocimientos que se adquieren a lo largo de la formación profesional, deben utilizarse de modo simultáneo en la solución de determinados problemas propios de enfermería. La integralidad del conocimiento como principal atributo de la calidad, requiere que la formación de la enfermera contemple una preparación humanística para reconocer la humanidad de quienes cuida, apropiarse de conocimientos científicos, integrar teorías de lo físico, psicológico, social y llevarlo a la práctica con cada persona que cuida y así lograr brindar cuidados oportunos según los requerimientos individuales.⁴², como lo expresan las siguientes unidades de significado:

"... En el tiempo en que he trabajado con las internas de la USAT, han demostrado que todo lo que se les enseña lo aplican en la práctica; marcan la diferencia con otras internas de enfermería..." (Azúl)

"... Bueno a mi parecer la interna de enfermería de la USAT integran sus conocimientos y aportan nuevos y lo que es más importante lo ponen en práctica..." (Morado)

En los discursos las enfermeras mencionan como el saber conjugar los conocimientos adquiridos y llevarlos a la práctica hace una diferencia entre las internas de enfermería; estos contenidos son las bases del pensamiento científico y con ello forman el conocimiento humano. Con este conocimiento se formulan nuevos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos como eje de interés en la formación, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas que van perfilando y les guiará a ser excelentes. Tal y como se expresan en las siguientes unidades de significado:

"... El interno de la USAT, siempre es receptivo, me gusta trabajar con ellos, piden orientación para algún procedimiento o actividad y veo que también adquieren destrezas y habilidades bastante rápido; sobre todo la última promoción que a mi parecer es la que mejor ha desarrollado su conocimiento en la práctica..." (Anaranjado)

"... En el servicio de emergencia veo que las internas en la mayoría de veces usan sus conocimientos en la práctica, esto las hace progresar en cuanto al desarrollo de sus habilidades, estoy contenta por eso ya que también he sido profesora de varias de ellas y me da gusto que empoderen lo aprendido en clases y lo lleven a la práctica de manera satisfactoria..." (Amarillo)

Las enfermeras aprecian trabajar con las internas de enfermería porque muchas de ellas son receptivas. Para Costa⁴⁵, la receptividad es la capacidad de escuchar y aceptar nuevas ideas, impresiones o sugerencias, es una de las cualidades más importantes de la vida, pues permite prepararse para superar todo lo que sucede, con una nueva postura. Como la mostrada por las internas de enfermería. Por su parte Nadiz⁴⁴ explica que tener una actitud receptiva incluso para las cosas positivas, no es fácil, sencillamente porque con demasiada frecuencia se prefiere la acción a la apertura, y cuando no es posible la persona se escuda en el reposo o la cerrazón.

Por ello, las internas de enfermería de la USAT, en su gran mayoría saben aplicar sus conocimientos, destrezas, habilidades y aptitudes adquiridas en su formación profesional para brindar un cuidado de calidad, estos aspectos de cierta manera le dan seguridad y confianza en su hacer. Así mismo, siempre mantienen una actitud de permanente aprendizaje y por ello preguntan sus dudas y son solícitas al pedir guía en lo que no dominan porque es fundamental aumentar las habilidades y destrezas en todos los campos en que se desarrolla, ya sean en experiencias, conocimientos y de desarrollo personal; con esto se logra la organización del quehacer con diversos factores alrededor: cultura, integración organizacional, satisfacción laboral, motivación y nivel de productividad.

Entonces, la interna de enfermería reconoce a su profesión como un arte; donde se debe tener imaginación y creatividad y con un vasto sentido del conocimiento al servicio del ser humano. Para Hernández⁴⁵ el profesional de enfermería debe integrar los conocimientos de las artes, las humanidades, las ciencias sociales y conductuales en la asistencia humana. La revisión de la práctica y la reflexión teórica sobre el conocimiento en Enfermería están estrechamente relacionadas, porque la disciplina es esencialmente práctica, pero no puede existir una práctica sin la reflexión teórica, situación que le permite empoderarse en si

misma logrando cumplir sus objetivos con satisfacción personal como pre profesional ya que esta se encuentra en su última etapa de formación.

En este sentido Fang⁴⁶, destaca que el empoderamiento es un proceso por el cual las personas fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo ya sea en relación a ella misma o como grupo social para impulsar cambios positivos de las diversas situaciones en las que viven, de esta manera las internas adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan su desempeño asumiendo con responsabilidad e iniciativa su trabajo porque cada día la sociedad demanda con más fuerza la formación de profesionales capaces no sólo de resolver con eficiencia los problemas suscitados en el quehacer diario sino también lograr un desempeño profesional ético, responsable con iniciativa y comprometido a nivel social.

Al asumir la interna con responsabilidad su propio desempeño, este es valorado por las enfermeras reconocen que las internas son responsables, o sea capaz de asumir las consecuencia de sus actos, además implica la capacidad personal de rendir cuentas o la habilidad para actuar sin guía o autoridad superior, que conlleve a ser la fuente o causa de algo, con cierta preparación para tomar decisiones morales o racionales por sí mismas, denotando capacidad de responder por el comportamiento propio; de tal manera que se pueda confiar en todo lo que dependa de la propia persona. El cual se basa y se caracteriza en un buen juicio o un pensamiento sensato.⁴⁷ Así lo afirman los siguientes discursos:

"...Siempre he percibido que las internas son responsables; llegan puntal, cumplen con sus obligaciones y sobre todo que muestran mucho respeto no sólo al paciente sino también con todo el equipo de trabajo..." (Mostaza)

"... Lo que he visto que esta última promoción son más responsables y eso las ha hecho destacar, sobre todo en la puntualidad y en el cumplimiento de sus deberes..." (Rosado)

...“ Muchas veces se les ha encomendado tareas y las han sabido cumplir, son muy responsables en ese aspecto, siempre cumplen sus funciones...” (Amarillo)

“... Las internas son responsables con todo lo que se les encomienda, son puntuales y eso habla muy bien de cómo se desempeñan...” (Rojo).

La responsabilidad es un valor y una capacidad que lleva consigo habilidad y disposición hacia algo, por tanto si hay disposición para asumirla, esta se expresará en acciones concretas como lo hacen las internas, al ser puntuales, respetar a las personas y cumplir a cabalidad sus deberes. Según Tierno⁴⁸ el respeto es la virtud humana que tienen las personas para el reconocimiento, aprecio y valoración, de las cualidades y derechos de los demás, en una sana convivencia en base a las normas de la institución hospitalaria porque reconocen en sí y en los demás sus derechos y las obligaciones que les compete, es por ello que demuestran capacidad para adaptarse ante diversas circunstancias o contextos y aceptar las consecuencias de un acto suyo, inteligente y libre.

Un punto importante a considerar es la responsabilidad de las funciones o actividades delegadas, donde debe demostrarse el empeño y esfuerzo por cumplir de forma cabal todo lo que se ha encomendado en el tiempo que tiene un turno el cual al finalizar se puede evaluar los resultados obtenidos. De esta manera la interna de enfermería cumple con las funciones asignadas, más allá del deber, originando apreciaciones bastante positivas y a su favor por parte de las enfermeras asistenciales, las cuales con recto criterio y un enfoque acertado ante los resultados, dan calificativo de muy bueno de las funciones cumplidas con responsabilidad implicando rendir cuenta de los propios actos ante alguien que ha regulado un comportamiento.⁴⁹ Las personas que regulan su comportamiento tratando de encauzarlo hacia el bienestar ganan prestigio como se evidencia en la siguiente unidad de significado:

"... Las internas tratan de cumplir con su labor lo mejor que pueden, eso las hace destacarse como miembros responsables, además saben aceptar las consecuencias de sus actos o de los procedimientos que realizan..." (Melón)

"... Las internas de enfermería utilizan todo lo que tienen a su alrededor para lograr un buen trabajo; y sobre todo son responsables con la labor que desempeñan..." (Turquesa)

Las internas de enfermería son reconocidas como miembros responsables por las enfermeras, pero también son apreciadas en primer lugar porque saben aceptar las consecuencias de su actuar y esto lo van logrando durante el período que dura el internado logrando resultados y creando un futuro positivo; y en segundo lugar porque saben utilizar recursos existentes en el hospital para realizar bien su trabajo. El trabajar con responsabilidad para una enfermera es saber satisfacer las necesidades de todas las personas hospitalizadas, mediante la aplicación de juicios y razonamientos acertados en un sistema de valores claros y convenientes ya que la persona tiene derecho a recibir la mejor calidad de atención.⁵⁰

Por otro lado la responsabilidad lleva consigo iniciativa es evidente que el desempeño de la interna de enfermería, se caracteriza por una sólida formación humanística, orientada por los principios que fundamentan el quehacer enfermero que hace que las enfermeras se expresen de la siguiente manera.

"... A medida que se van fortaleciendo habilidades, capacidades y fortalezas; se apuesta por un modelo de atención donde la iniciativa de la interna hace que sea capaz de tomar decisiones de mediana complejidad y lo que he evidenciado es que llega a compenetrarse con el equipo de trabajo y se logra un clima laboral eficaz y eficiente..." (Plomo)

"... Para brindar cuidados no sólo se necesita tener conocimientos sino también iniciativa para poder realizarlos; esto es lo que veo en las internas de la USAT, ya que están atentas a lo que el paciente necesita y a como suplir esa necesidad, de esta manera logra brindarle un cuidado de calidad..." (Blanco)

La iniciativa se puede entender como una competencia laboral fundamental, hoy en día, ser competente significa tener comportamientos específicos, comportamientos que se pueden aprender, practicar, entrenar, desarrollar en

definitiva, de modo que queden instalados en el repertorio conductual como un hábito, firme e indestructible al paso del tiempo.⁵¹ como lo han demostrado las internas de enfermería en los diferentes servicios por donde rotan.

Así la iniciativa puede ser inexistente o en niveles cercanos a cero en algunas personas, y en otras puede estar en un nivel bastante evolucionado. La iniciativa básica se expresa en abordar oportunidades o problemas en el momento que se presentan con diligencia y prontitud.⁵² Como lo evidenciado por las internas de enfermería que al contemplar las necesidades de los enfermos toman decisiones poniendo todo su empeño en brindar un cuidado de calidad.

En este sentido, la interna en el transcurso de su formación o durante su internado aspira a completarse y fortalecerse como profesional de enfermería, posee iniciativa y motivación para ser capaz de describir y reflexionar sobre la realidad de su entorno, los problemas de los servicios de su desenvolvimiento profesional, para lo cual cuenta con una actitud de respeto a la vida, a la verdad y a la dignidad de la persona; igualmente hace uso de su habilidad para expresarse con disposición y compenetrarse en el equipo. Tal como se puede evidenciar en las siguientes unidades de significado

"... algunas tiene más iniciativa que otras, son activas y colaboradoras; los pacientes se sienten cómodos y contentos del cuidado que reciben..." (Amarillo)

"... Lo bueno de las internas de enfermería de la USAT es que siempre se anticipan en su quehacer; es decir, tienen iniciativa para hacer las cosas, ese aspecto de trabajo no deben cambiarlo..." (Fucsia)

"... Siempre es necesario que las internas demuestren iniciativa, para que de esta manera creen a su alrededor un ambiente de confianza, de esta manera se las deja trabajar independiente y el campo clínico se les abre para toda oportunidad..." (Blanco)

En su proyección profesional, la interna de enfermería según las apreciaciones de las enfermeras muestran interés por una permanente búsqueda y profundización del saber propio de la disciplina, lo que le permite innovar y hacer propuestas de cambio en el contexto en el que interactúan, mostrándose activas y *serviciales* de tal

forma que permiten que el enfermo se sienta cómodo y contento con su cuidado, con un alto nivel de responsabilidad, compromiso, interés, ética y moral.

Al abordar estos aspectos, se puede decir que la iniciativa de la interna de enfermería en un primer nivel se expresa en abordar oportunidades o problemas en momentos que se presentan con diligencia y prontitud; y en un segundo nivel, la interna es capaz de tomar decisiones en forma rápida y decidida en momentos de crisis, tratando de anticiparse a las situaciones que puedan surgir, adelantándose y preparándose para los acontecimientos que pueden ocurrir en el corto plazo. De esta manera ella misma, crea oportunidades o minimiza los problemas potenciales. De tal manera que pueda evaluar las principales consecuencias de su decisión durante su cuidado, así se convierte en una promotora de ideas innovadoras y es considerada y apreciada.

Así como algunas internas de enfermería son apreciadas por su responsabilidad e iniciativa también la percepción de las enfermeras asistenciales del hospital Belén incluye percepciones negativas de otras internas de enfermería lo cual se analiza en la sub categoría.

2.4- Distinguiendo incumplimiento de funciones del interno de enfermería.

El cuidar es la esencia de Enfermería, la cual se ejecuta a través de una serie de acciones de cuidado dirigidos a otro ser humano o grupos con afecciones físicas reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las molestias y/o dolencias generadas por el proceso de enfermedad o a mantener la salud. Si estas consideraciones se omiten o no son cumplidas de alguna manera el cuidado se ve afectado no se alivian las molestias y el alta de la persona no es tan rápida, llevando consigo la afectación e incumplimiento de los deberes deontológico propios de toda estudiante de enfermería.⁵⁵ y como consecuencia las apreciaciones negativas por

parte de las enfermeras de los servicios, como se considera en los siguientes discursos:

"... Las internas tienen que darse cuenta que a pesar que están a punto de terminar la universidad les falta mucho camino por recorrer, ya que en el internado se ve que les falta conocimiento, práctica y valores que tienen que ver mucho con su desenvolvimiento en el servicio, esto conlleva a que no cumplan con sus funciones de manera cabal..." (Rojo)

"... en el servicio he visto que algunas internas son irresponsables en cuanto a cumplir con rol de asistencia, suelen faltar, cambian sus turnos sin pedir permiso o justificarla, claro que son pocas quienes lo hacen, pero eso habla muy mal de ellas y todo conlleva a que dejen de cumplir con sus funciones..." (Lila)

"A mi parecer las internas son buenas; pero también hay chicas que son impuntuales y eso es muy negativo porque no cumplen con sus funciones por completo..." (Plomo)

Algunas internas de enfermería son evaluadas por las enfermeras asistenciales como personas que incumplen con sus deberes a cabalidad evidenciado en su ausentismo e impuntualidad en el cumplimiento de sus horarios, tomarse la libertad de cambiar turnos sin el permiso correspondiente de su coordinadora, al respecto Barrameda⁵⁴ afirma que incumplir una obligación equivale a no llevar a cabo la exacta prestación debida de un deber, es decir inejecución del mismo ya sea en forma parcial o total, permanente o temporal, voluntaria e involuntaria. Por su parte Duane⁵⁵ explica que incumplir una obligación significa fracaso, por negligencia o la obstinación, para realizar un deber legal o moral a una expectativa razonable.

En este sentido, el incumplimiento de los deberes de algunas internas de enfermería durante su internado, trae consigo no solo inadecuado manejo de sus cuidados hacia los pacientes, sino también, el incumplimiento de sus deberes, afectando el trabajo de equipo y por ende los objetivos que este tenga, coloca en riesgo su prestigio laboral, de igual manera su propia formación queda entre dicho ya que el internado cuenta con un tiempo determinado para lograr empoderar todos sus conocimientos y habilidades que adquirió en sus años de formación y así cumplir con el perfil del egresado de enfermería.

Por otro lado, el incumplimiento de los deberes hace referencia al poco interés que la interna de enfermería tenga para desempeñar su cuidado y sumada a la impuntualidad trae como consecuencia no participar en el reporte de enfermería, retardar la planificación de sus cuidados, retraso en la administración de medicamentos y sobre todo en la inadecuada priorización procedimental de acuerdo a la situación de salud de la persona hospitalizada. Para Saavedra Ortiz⁵⁶ la impuntualidad es no llegar en el tiempo estipulado. Muchas veces la impuntualidad nace del interés que despierta en nosotros una actividad contraria a la ejercida, conllevándonos a la pérdida de formalidad en el actuar.

Por lo tanto podemos decir que si estas debilidades son reiterativas en las internas, no logran cumplir a cabalidad los cuidados de enfermería para ayudar a la persona en su recuperación o prevención de su enfermedad, quedando como irresponsable en su quehacer profesional.

Nava Flores⁵⁷ refiere que la irresponsabilidad es el no cumplimiento de un acto u obligación asumido de manera voluntaria u obligatoria, pero en cada caso, supone el no desarrollo de una tarea, deber o labor que compromete de nosotros una determinada función esperada o determinada previo acuerdo. La irresponsabilidad asumida como tal, es la negación del desarrollo, es ponerse al costado a la hora de planificar un cuidado para mejorar la salud de una persona, es permitir que las cosas sucedan y no se logre sacar de ella nada bueno. La irresponsabilidad justifica cualquier despropósito y lo que es peor, una vez que se instala, es muy difícil sacarla del inconsciente colectivo de una sociedad.

Así como existen algunas internas que incumplen sus funciones, la mayoría es reconocida como personas con práctica de valores manifestada en la última gran categoría:

III CATEGORIA. REFLEJANDO LA PRÁCTICA DE VALORES EN EL EJERCICIO PROFESIONAL.

Los valores están implícitos en el ejercicio profesional, constituyen un elemento de protección de los derechos del individuo. En enfermería estas bases protegen tanto a las personas como a la enfermera. Los valores gobiernan la conducta, implican lo que es bueno y malo, lo que es una responsabilidad moral y una obligación; de allí, que para lograr un desempeño exitoso el profesional de enfermería se compromete en general a tener un perfil ético moral. Debe ser conocedor de los valores porque la profesión de enfermería lleva implícita muchos valores los cuales se pueden apreciar en los códigos de ética, en la ley del enfermero y también en la propia axiología de la institución universitaria que ha formado a las internas de enfermería durante cinco años por tanto los valores deben ser aplicados en la actividad diaria porque de esta manera la interna va adquiriendo liderazgo y concordancia con sus compañeros de trabajo.

Incluso la práctica de valores en el desempeño profesional sirve como base no solo en la relación terapéutica a quien se cuida sino también a la hora de trabajar en equipo, lo cual es fundamental e invita a cada interna de enfermería o enfermera a ser humana y sensible para preservar la identidad y la integridad de la persona con quienes comparte el trabajo.

También, los valores afirman las convicciones básicas de un “modo peculiar de conducirse en la existencia, en lo personal, o social, etc. Contienen un elemento de juicio porque incorporan las ideas personales sobre el bien, lo correcto y lo deseable. Tienen atributos de contenido y de intensidad. El primero asevera que un modo de conducirse o un estado final de existencia son importantes. El segundo especifica que tan importante es tener una guía. Cuando clasificamos los valores de

una persona por su intensidad, obtenemos su sistema de valores. Todos tienen una jerarquía que forma el sistema de valores, que se identifica por la importancia que se le asigna.⁵⁸ Estas apreciaciones se expresan en los siguientes discursos:

"...A mi parecer, las internas tiene buenos valores; unas más que otras, pero para estar empezando su vida profesional fundamentan bien sus valores y esto se ve reflejado en la práctica, en cuanto al trato al paciente como con el trabajo con equipo multidisciplinario..."(Beige)

"... se perciben valores en las internas sobre todo en su forma de tratar al paciente y ahí es donde se ven los valores que les han enseñado, saben llegar al paciente y al personal también..." (Melón)

"...Evidencio mucha práctica de valores, en ellas me parece que está un poco más profundizados y esto se refleja en el trabajo que desarrollan ya que lo aplican..." (Guinda)
"... siempre he observado que las internas de la USAT tienen mucha sensibilidad humana al momento de brindar sus cuidados al paciente..." (Melón)

Las enfermeras detallan que las internas de enfermería viven los valores durante el desarrollo de su práctica hospitalaria especialmente en el trato, en la relaciones con el enfermo y con el trabajo en equipo porque hay acercamiento y confianza en ambos, es decir interna–persona, punto de encuentro de valores, de la moral y de los principios de enfermería, debido a que el sistema de valores de una interna se evidencia en su comportamiento, porque ella no sólo ejerce una carrera, una materia o una misión, sino también una función y una actitud libremente escogida, lo que implica estar presente en su globalidad, a nivel personal y profesional con un respeto así misma y al que cuida, requiriendo de su parte mantener siempre buenas relaciones interpersonales; relaciones que articulan una serie de valores tales como respeto, discreción, servicio, prudencia, con esto se logra grandes beneficios, una labor eficaz y un ambiente laboral armónico.

También las enfermeras aprecian como la interna de enfermería tienen una sensibilidad especial al momento de cuidar, el valor de ser sensible, permite que las personas sean más intuitivas, receptivas, empáticas, y para bien y para mal, sienten las emociones con más intensidad. La sensibilidad es el valor humano que nos hace

despertar hacia la verdadera realidad de los demás. Permite descubrir en los otros ese "otro yo" que piensa, siente y requiere de nuestra ayuda. Se manifiesta en el interés, preocupación, colaboración y entrega generosa hacia los demás. Las personas sensibles recuperan su energía cuando descubren que pueden dar cosas buenas y cuando se les aprecia por ser personas que saben escuchar, precisas en sus juicios y fieles en sus sentimientos. Ofreciendo sus conocimientos y habilidades a los demás, realizan algún trabajo o afición en la que pueden desarrollar su potencial sensible.⁵⁹

Además la sensibilidad forma parte de un sentimiento humano positivo que debe ser fomentado en todo servicio hospitalario, gracias a este valor podemos empatizar con los demás, ponernos en su lugar y ser más solidarios.⁵⁹ Una interna de enfermería sensible suele ser intuitiva, observadora y artística. Ser sensible implica permanecer en estado de alerta de todo lo que ocurre a alrededor, va más allá de un estado de ánimo como reír o llorar, sintiendo pena o alegría por todo. Por suerte, existen personas que pueden trabajar de modo altruista para el bienestar de otras.

La sensibilidad aporta muchas cosas positivas que conviene cultivar, proporciona la sabiduría para estar en contacto con las profundidades del desvelo humano. Portieles Ruiz⁶⁰ argumenta que el valor de la sensibilidad reside en la capacidad que tienen los seres humanos para percibir y comprender el estado de ánimo, el modo de ser y de actuar de las personas, así como la naturaleza de las circunstancias y los ambientes, para actuar correctamente en beneficio de los otros. La sensibilidad como se ha podido apreciar conlleva a pensar en los demás y a tratarlos como personas de una alta dignidad como se aprecia en las siguientes unidades de significado:

"... las internas son bastantes entregadas con los pacientes... nos ofrecen un buen cuidado humano, los cuidan, ellas tienen un trato justo a todos los tratan por igual; no discriminan..." (Beige)

"... La interna es paciente en el trato.; es decir, es muy comprensiva ante la necesidad del paciente y sabe suplirla para la mejora del mismo..."(Plomo)

Percibir que una persona es entregada significa que se da, en servicio a los demás, es decir hacen lo que tienen que hacer con dedicación en el horario que la institución determina y no solo cuidan a los niños sino también a los adolescentes, adultos mayores y ancianos sin excluirlos por su edad, cultura, grado de instrucción, nivel cultural, económico o por sexo, la interna atiende a todos de manera equitativa y en el proceso de atender las enfermeras asistenciales perciben en ellas el valor de la paciencia específicamente cuando tratan a una u otra persona, cuando acuden al llamado en el momento de aplicar procedimientos o realizar educación continua.⁶¹

Otro de los valores que identifican las enfermeras en la interna es la comprensión caracterizada por la actitud tolerante de entender los motivos y circunstancias que rodean a un hecho, es decir, no basta con saber que pasa, es necesario dar algo más de uno mismo; por lo tanto, la comprensión conlleva proponer, sugerir o establecer los medios que ayuden a los demás a superar el estado por el que actualmente pasan.⁶²

La comprensión observada por las enfermeras le permite hacer una diferencia con otras internas de enfermería como se aprecian los siguientes discursos:

"...Tratan bien a las personas porque hay otras internas que son muy toscas, son poco comprensivas. Pero estas pequeñas de la USAT son más comprensivas y tolerantes con los pacientes..." (Amarillo)

Interesarse supone entrar dentro del ser, en este caso dentro de la persona, tener un conocimiento propio de cada uno, un darse cuenta de sus actitudes, aptitudes, intereses y motivaciones y además de sus conocimientos, requiere su manifestación como persona única, auténtica, capaz de generar confianza, serenidad, seguridad y apoyo efectivo. Esto exige un esfuerzo de atención, una concentración que a veces agota más que el esfuerzo físico. Pero el que lo consigue se recrea en ese juego de

gran belleza, que si se sabe percibir, consiste en ir descubriendo, poco a poco, un ser, cuya riqueza de matices, nunca se acaba de conocer del todo.⁶⁵

Las internas de enfermería; a un paso de ser profesional en todo sentido, con obligaciones y derechos deben darse cuenta y comprender que la acción real y concreta del cuidado puede trascender el valor y superarlo y es dentro de esa idea que la noción de los valores y las acciones de cuidado pueden ser contagiosas en forma individual y en grupo, si se dan suficientes condiciones.

Se puede agregar a esto que debe haber un compromiso subyacente de valores morales para cuidar y un deseo para hacerlo. Es importante resaltar que la calidad del cuidado debe ser considerada tanto desde la vida personal como profesional. Con su desarrollo se pretende que el profesional de enfermería llegue a desarrollar un interés permanente por su crecimiento y esto sólo se logrará con "una auto exigencia constante que la conduzca a ponerle amor y cuidado a lo grande y a lo pequeño, lo cual la conducirá a acabar las cosas bien".⁶⁵

Es así como todo lo mencionado ayudara a la interna en su quehacer pre profesional, logrando prestar atención al cuidado que aplica teniendo como base valores que conlleven orden e ir adquiriendo tenacidad y constancia en sus tareas asignadas , lo cual siempre podrá ser organizada y evitar la improvisación en su quehacer. Además desarrollará un gran espíritu de cooperación que no es más que la actitud permanente de servicio a los demás logrando una labor de equipo con la que alcanzará una gran repercusión en el bienestar del paciente, la familia y/o el grupo al que brinda cuidado, a la vez favorece el desarrollo de características tales como estimar y valorar a los demás, reconociendo sus capacidades y aportes, con lo cual finalmente pretende alcanzar el progreso propio y de todo el equipo de trabajo del servicio en el que se encuentra cursando su internado hospitalario.

CONSIDERACIONES FINALES

Las enfermeras dentro de sus percepciones acerca del desempeño de las internas de enfermería en el Hospital Provincial Docente Belén, asumen que la integración de la interna al equipo de salud en el hospital es buena en casi todas; algunas expresan miedo pero saben manejarlo, otras vencen sus temores y controlan sus nervios al enfrentarse al equipo multidisciplinario, y a otras les falta confianza y seguridad para preguntar y acercarse a la enfermera asistencial.

Las enfermeras también perciben que a pesar de los nervios, temores que puede manifestar la interna les llama la atención su optimismo y solicitan que su integración sea más rápida para que pueda brindar cuidados especializados y complejos, aprecian la franqueza de las internas cuando les manifiestan sus inseguridades para realizar un procedimiento.

Las enfermeras califican a las internas especialmente por las funciones que les delegan bajo su supervisión y solicitan que la integración de la interna sea más rápida al equipo de salud; a pesar que cuentan con un amplio conocimiento teórico y práctico, al principio la integración es lenta, con algunos temores y/o inseguridades para el desempeño de sus cuidados y la realización de procedimientos, existiendo otras internas que logran la integración al servicio desde el primer día de sus funciones; acotando que una vez que la interna de enfermería se integra totalmente al equipo de salud logra un desempeño bastante rescatable.

La integración del interno de enfermería según las apreciaciones de los sujetos de estudio se hace rápida o lenta, cuando la interna evidencia mejoras en la praxis procedimental, habilidades en la comunicación y la responsabilidad e iniciativa que les da apertura para que las enfermeras tengan confianza en ellas.

Las enfermeras participantes en el estudio al percibir el desempeño de las internas de enfermería durante su labor en los servicios hospitalarios afirman que la mayoría han mejorado en sus competencias durante el cuidado, porque hacen un mejor uso de sus conocimientos, tienen mejor habilidad técnica son eficientes en su desempeño así como su disponibilidad para aprender. Sin embargo todavía afirman que todavía existe una minoría de internas con desempeño regular y que pueden mejorar conforme obtengan experiencia en la práctica clínica.

Las enfermeras del hospital Belén al evaluar a las internas de enfermería valoran la responsabilidad e iniciativa que tienen en su desempeño, especialmente cuando se les ha encomendado tareas y dan cuenta de su cumplimiento. También reconocen que las internas son responsables al aceptar las consecuencias de sus actos o de los procedimientos que realizan. Pero también afirman que todavía existen algunas internas que incumplen con sus deberes asignados por ser impuntuales, faltan o cambian turnos sin el debido permiso, aspectos negativos que no le permiten crecer como profesional perdiendo prestigio.

A pesar de existir algunas internas que incumplen con sus deberes, los sujetos de estudio reconocen que la mayoría de internas de enfermería de la USAT, pone en práctica su sistemas de valores en el hacer profesional diario con las personas hospitalizadas a diferencia de otras internas de enfermería de otras universidades, siendo uno de los valores más practicados el respeto, la sensibilidad humana, el trato justo, la comprensión y la tolerancia, valores que los expresan no sólo al cuidar a la persona enferma sino con el resto del equipo de salud.

Las enfermeras al percibir que las internas de enfermería reflejan valores agregan su distinción en el trato humano, incluso reconocen el trato justo y humano caracterizado por ser comprensivas y tolerantes con los pacientes.

RECOMENDACIONES FINALES

Para las internas de enfermería:

Antes de iniciar el internado, propiciar coloquios, encuentros o debates sobre liderazgo, gerencia y administración de los servicios de enfermería, así como talleres de autoestima y axiología hospitalaria de tal manera que les fortalezca e impulse a sentirse desde el primer día de internado parte del equipo de salud, seguras, capaces de tomar decisiones por sí mismas y con iniciativa.

Cada interna de enfermería de la USAT, debe reflexionar sobre la responsabilidad asumida durante el internado y las consecuencias de sus actos cuando hay omisión de este valor, saber priorizar sus acciones, regirse a los horarios establecidos en el hospital y saber solicitar los permisos respectivos por causas regulados en la institución tales como cambios de turno, ausencias al turno programado por problemas de emergencia o salud. Aprovechar el tiempo de internado para proponerse metas reales, objetivas alcanzables que mejoren sus capacidades en el cuidado del enfermo

Para las enfermeras coordinadoras de internado:

Para que sean verdaderas guías, orientadoras y modelos para las internas de enfermería siempre con paciencia y tolerancia, fomentando el liderazgo y el trabajo de equipo.

Que las evaluaciones que realicen sean en forma continua, de tal manera que les permitan conocer las verdaderas potencialidades de las internas de enfermería y hacerlas crecer cuando rotan de un servicio a otro.

Para las autoridades de la escuela de enfermería:

Evaluar las capacidades de las estudiantes de enfermería antes de ingresar al internado, las debilidades encontradas fortalecerlas con talleres de asesoramiento teórico-Práctica.

Incrementar el número de horas y días de práctica hospitalaria con el seguimiento respectivo en la habilidad procedimental

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gibson, James y Cols. Organización, Conducta y la Esencia del Oficio de la Enfermera y la salud. México: Interamericana; 1989
2. García C, y Martínez, M. L. Historia de la Enfermería Evolución Históricas de Cuidados Enfermeros. S.E. España: Harcourt. S. A; 2001
3. Ramitu PL, Barmad A. Como comprenden los estudiantes de enfermería; las competencias finales de su último año de formación pre profesional. *Internacional Nursing (versión española)* 2001;48(1): 51-61
4. Hinchliff. S. Enseñanza de Enfermería Clínica. 2da ed. Bogota: Hebran; 1999.
5. Pavan y Ferreira. "percepción del cuidado entre estudiantes y profesionales de enfermería"
6. Margarita Poblete T, Sandra Valenzuela S. Cuidado humanizado:" un desafío para las enfermeras en los servicios públicos", 2007.
7. Albarado Natty. La percepción de la imagen social de enfermería en los usuarios que asisten a las clínicas especializadas del hospital universitario Dr. "Alfredo van criecken" de la ciudad de santa Ana de coso. Municipio Miranda. Edo. Falcón septiembre – octubre 2004
8. Aranda y Col 2004 "la imagen de la enfermera bajo el enfoque de las representaciones sociales: una contribución para la formación de enfermeras"
9. Evangelina Márquez. La Percepción de la personalidad un concepto. 1era. Ed. Madrid: Días De los Santos S.A; 2000
10. Luz María Vargas Melgarejo. La percepción como un proceso cognitivo. 1ra ed. Buenos aires: Macchi Grupo Editor; 2003
11. Vargas Sánchez. Los conocimientos de los grupos humanos. 5ta ed. Madrid: Marturil; 2003
12. Francisco Morales., Moya Miguel. La psicología social. 1ra ed. Argentina: Granada; 1996
13. Andrés Pérez Ortega. La percepción, comportamiento humano en un Ámbito laboral. 1ra ed. Bogotá: Santafé .Universidad de Antioquia; 2002.
14. Laya, Gloria., Zambrano de G. A. La Evaluación del Desempeño de Las Enfermeras de Atención Directa y su satisfacción con la Evaluación. 2da ed. Valencia: Lavardén; 2000
15. Leininger, Madeleine. La Esencia del Oficio de la Enfermera y la Salud. 1ra ed. New York: Masson; 1984
16. Torres. M. Conceptos y Temas en la Práctica de la Enfermería. 2da ed. México: Mc Graw-Hill, Interamericana; 1995
17. María Escat Cortes. Organizando un equipo de trabajo. Madrid: Morata; 2004. <http://www.gestiopolis.com/canales/derrhh/articulos/37/equipo.htm>

18. Manuel Gross. Los equipos de trabajo efectivos. publicado en el correo del lago, de villarrica , viernes 27 de octubre 2006 <http://manuelgross.bligoo.com/content/view/45214/Los-Equipos-de-Trabajo-Efectivos.html>
19. Cervantes R. Papel del Interno Como Futuro Profesional de Salud. 1ra ed. Bogotá: Paidós; 1975.
20. Polit, Denise F.; Hungler, Bernadette P. Investigación científica en ciencias De la salud: principios y métodos. 6ta ed. México: McGraw-Hill, Interamericana; 2000.
21. Flick, Uwe. Introducción a la Investigación Cualitativa. 1ra ed. Madrid: Morata; 2004
22. Cesar Augusto Bernal. Metodología de la investigación. 2da ed. México: Person Educación; 2006
23. Ludke, Menga e Andrés, Marli Pesquisa em educacao: abordagens qualitativos. 3ra ed. Sao Paulo; 2000
24. Lupicinio Iñique., Ana Victoria. Metodología de la Investigación Cualitativa. 1ra ed. Málaga: Albijes S.L; 2003
25. Mons. Elio Sgreccia. I Congreso Internacional de Bioética. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2008. Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/investigacion/congresobioetica/descargae.htm>.
26. Guba; E. G y lincoln Y.S Criterios de credibilidad en la investigación naturalista. 3ra ed. Beverly Hills; 1990.
27. Código de ética de enfermería. http://www.cep.org.pe/beta/download/codigo_etica_deontologia.pdf
28. Ley de trabajo de enfermería. LEY N° 27669
29. Ley general de salud. Ley N° 26842
30. <http://www.usat.edu.pe/enfermeria-acerca-de-la-escuela>
31. Tierno Bernabé. Responsabilidad social. Colombia: Norma; 2001
32. Don Hellriegel. Comportamientos y trabajo en equipos orientados a la salud. 1ra ed. edición. Santa Fe de Bogotá: Cenyoji learning S.A; 2004.
33. Reeve, Jhon. Motivación y Emoción frente a la inseguridad. 1ra ed. Mexico: Mc Graw- Hill; 2002
34. Venegas Mora, Carlos. Humanismo en Enfermería.. revista de enfermería del instituto mexicano del seguro social 2000. Acceso 7 agosto 2010, disponible en: [www.portales médicos.com/ actuación-de-enfermeria-y-su-valor-humanista.pdf](http://www.portales_médicos.com/actuación-de-enfermeria-y-su-valor-humanista.pdf)
35. Alvarez, Guillermo. La percepción de la organización: clave para la comprensión del comportamiento del individuo en la organización. Revista Interamericana de Psicología ocupacional. Vol. 11, Números 1 y 2, 1992.
36. Morris, Charles G. Psicología. 10na ed. Mexico: Pearson Educación; 2001

37. Wittaker, James. Percepción e individualidad, revista chilena de psicología. Vol 35. N 01.2008. enero-mayo. acceso 2 de febrero 2010. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rchilder/v35/art03.pdf>
38. Murillo, Manuel. Percepción de los enfermeros sobre el ejercicio de la profesión de enfermería. Psicología y percepción. 2002. septiembre – diciembre. Acceso 24 de mayo del 2010. disponible en: <http://www.psicologia y percepcion/liderazgo en el ambiente laboral.htm>
39. Urbina Loza. Tendencias actuales en las competencias específicas en enfermería. 1ra ed. Madrid: Harcourt; 1997.
40. Salas Perea, Hattin. Evaluación de las competencias clínicas de los enfermeros mediante inspecciones integrales de educación en salud. Revista cubana. Educación médica-superior 2006. Acceso 13 de mayo 2010. Disponible en: www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/o/REO1 vol 12 art_03pdf.
41. Silvia E. Heckel Ochoteco Competencias de la profesión enfermera. Rio Negro – Patagonia Argentina 20011. www.slideshare.net/silviaheckel/las-funciones-de-enfermeria.
42. Waldow, Vera Regina. O Cuidado Na Saúde. Brasil: Vozes; 2004
43. Costa, Jonan. La percepción una visualización desde el equipo de trabajo: La receptividad
44. Nadiz, A. La enfermera entre el desafío y la rutina. Una mirada al siglo XXI. 1ra ed. Madrid: Días de los Santos; 1998.
45. Hernández Coneza Juana Cuestiones de enfermería. 2da ed. España: Mc Graw- Hill, interamericana; 2000
46. Fang Alandette: El empoderamiento como nuevo paradigma de gestión del talento humano 1era edición.
47. Retamal Mora, Maya. Responsabilidad Social. Revista chilena profesional 2004. Acceso 26 de marzo 2011. Disponible: www.leonismochileno.com.ar/ISMT246.htm.
48. Bernabé Tierno Jimenez Fortalezas Humanas. 5to volumen editorial grijeldo 2007.
49. Larragaña, Pablo. El concepto de la responsabilidad. Fontamara. México. OF 2000. Tesis doctoral dirigida por el profesor Manuel Aterza: Concepto de responsabilidad en la teoría del derecho contemporánea. Diciembre 2000. www.fum.edu.co/snies/instresponsabilidadcontemporanea/portal/pdf.
50. Salgado, E. Perspectiva del quehacer enfermero: Responsabilidad Social de la Administración Hospitalaria. Conferencia ASCOLFA: Bogotá; 2009.
51. Psicología laboral: iniciativa proactiva. Juan pablo gamboa. Editorial: instituto valenciano de investigaciones económicas, 2007, España.
52. Pérez, Martín Lorenzo. El desempeño laboral basado en la atención a las competencias. 2da ed. La Habana: Habana SRL; 2008.
53. Gonzales, Rosa. El cuidado humano como valor en el ejercicio de los profesionales de la salud. Biblioteca central de la universidad Cobabodo de

- valencia – Venezuela 2006. Acceso 29 marzo 2011. Disponible en: <http://servicio.cid.edu.va/fcs/vol6 n2/6-2-4.pdf>.
54. Barrameda García Noelia María. El incumplimiento de las obligaciones. <http://www.slideshare.net/alafito/fuentes-y-obligaci>
 55. Duane Cummins. Mal comportamiento en el trabajo: la incivilidad Puede arruinar el trabajo en equipo. <http://www.losrecursoshumanos.com/contenidos/7823-mal-comportamiento-en-el-trabajo-la-incivilidad-puede-arruinar-tu-empresa.html>
 56. Cristian Saavedra Ortiz. El valor de la puntualidad. <http://naveutp.blogspot.com/2010/06/la-puntualidad-un-valor-humano-que-nos.html>
 57. Nava Flores, C.M.: La interrelación individuo-sociedad en la constitución del sujeto como ser social, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, agosto 2009, www.eumed.net/rev/cccss/05/cmnf3.htm
 58. Castrillon, María. Dimensión social. De la política de enfermería. 1ra ed. Argentina: Bruno; 2006.
 59. Velásquez Tuesta, Silvia. Actuar ético de los estudiantes de enfermería en el cuidado de la persona hospitalizada [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Escuela de Enfermería, 2009.
 60. Portieles Ruiz, Mariluz. Valores de la profesión de enfermería. 3ra ed. México: Interamerica hauser; 2006
 61. Nelly Pérez valores éticos y morales en la práctica de la enfermería. http://www.enfermero.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=619:valores-eticos
 62. Sáenz, Pedro. Valores Humanos: Responsabilidad en la practica del rol social. 1ra ed. España: Saragoza; 2007.
 63. Cornejo MA. Infinitud Humana. La grandeza de los valores. 3ra ed, México: Grijalba S.A; 1997.

ANEXOS

Anexo 01



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**

ENTREVISTA

La presente entrevista que a continuación se detalla se realiza con fines de investigación cuyo objetivo es identificar y analizar la percepción que tiene la enfermera sobre el desempeño del interno de enfermería de la universidad Santo Toribio de Mogrovejo en el Hospital Provincial Docente “Belén” de Lambayeque; esta entrevista es voluntaria y solo se les realizará al personal de enfermería el cual forma parte del equipo de trabajo de la interna de enfermería de la USAT.

Preguntas:

- ¿Qué opina de la integración del interno de enfermería de la USAT en el equipo de salud?
- ¿Qué opinión tiene usted del Interno de enfermería de la USAT en relación a su desempeño profesional?
- ¿Percibe usted la práctica de valores y principios éticos en el desempeño del interno de la USAT? ¿Por qué?
- ¿Qué opinión le merece el desempeño del interno de enfermería de la USAT respecto al cuidado que ofrece a la persona hospitalizada?
- ¿Considera usted que al interno de enfermería de la USAT le hace falta algo según su percepción?

Anexo 02**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo..... Identificada con DNI N°..... Declaro haber sido informada de forma clara, precisa y suficiente de los fines y objetivos de la investigación así como en que consiste mi participación, por lo que acepto participar en la entrevista que serán grabadas por la estudiante. Asumiendo que la información solo será tratada por la investigadora y su asesora, quienes garantizan que mi privacidad será custodiada. Asumo conscientemente que el informe final será publicado, no siendo mencionados los nombres de las participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto me cueste algún prejuicio.

Tomando en consideración lo descrito anteriormente, OTORGO MI CONSENTIMIENTO a que se me realice la entrevista.

Chiclayo,.....de.....2009

Firma