



**UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO**

FACULTAD DE CS. DE LA SALUD Y DE LOS ALIMENTOS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PERCEPCIÓN DE  
ADAPTACIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA AL  
ACOMPañAMIENTO NOCTURNO DEL ADULTO MAYOR  
EN EL COMPLEJO DE SALUD “SAN BORJA ARRIARAN,  
SANTIAGO 2010”**

**AUTORES:**

KAREN GONZALEZ CARRASCO  
GISELLE NAVARRETE VEJAR  
KAREN SÁNCHEZ MONTES  
CAMILA SOMOS ALLENDES

**DOCENTE GUÍA:**

SRA. GLORIA ARANEDA PAGLIOTI  
MAGÍSTER ENFERMERÍA MED- QUIR.

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA  
CHILLÁN - CHILE  
AÑO 2010

## **AGRADECIMIENTOS**

Para la realización de esta investigación se necesito la colaboración de distintas personas y entidades, por lo cual las autoras de la tesis agradecen a:

- A Nuestra docente guía, señora Gloria Araneda Pagliotti, magister en enfermería medico Quirúrgico, por su constante apoyo en las asesorías y paciencia durante el proceso de investigación.
- A la dirección de Escuela de Enfermería por entregarnos el respaldo legal para la ejecución de recolección de datos.
- A la Sra. Alejandra Rodríguez, por su colaboración permanente en las asesorías estadísticas.
- A Dr. Rodrigo Avendaño Director Hospital Clínico Docente Asistencial Herminda Martin De Chillan, por autorizar la realización de la prueba piloto.
- A Sr. Alfonso Jorquera Rojas Director del Complejo De Salud San Borja Arriaran por la autorización para la aplicación de nuestro instrumento recolector de datos, en el servicio de medicina.
- A cada uno de nuestras familias, amigos y colaboradores por el apoyo permanente, afecto y animo durante todo el desarrollo de esta investigación.

## **DEDICATORIAS**

*Te mando que te esfuerces y seas valiente, no temas ni desmayes, porque Jehová tu Dios, estará contigo donde quieras que vayas. Josué 1:9. Gracias Dios porque eres fiel y guías mi caminar brindándome fuerza y perseverancia, regalándome una familia que me acoge y apoya en cada uno de mis desafíos*

*Giselle Navarrete V.*

*Dedico este trabajo primero que todo a Dios por darme vida, salud y la oportunidad de ser profesional, a mi esposo e hija por el amor, comprensión y apoyo brindado en estos años de estudio, a mis padres por su apoyo incondicional y confianza en mi, y finalmente a mis compañeras de tesis por su esfuerzo y compromiso con este proyecto.*

*Karen Sánchez M.*

*Dedico el trabajo a Dios por permitirme después de mucha perseverancia estudiar la carrera de mis sueños, a mi familia en especial a mi madre, por su apoyo incondicional, amor y confianza, y a mis compañeras de tesis, por las largas jornadas de incesante trabajo.*

*Karen González C.*

*Gracias Dios, por darme la oportunidad de tener a grandes personas a mi lado, las cuales me han brindado su incondicional apoyo y cariño. A mi familia, por la infinita paciencia y comprensión; a mis amigas y compañeras de tesis y por último a Nicolás Aravena por los aportes otorgados.*

*Camila Somos A.*

## ÍNDICE

	<b>Páginas</b>
<b><u>Resumen</u></b>	
I.- <b><u>Introducción</u></b>	1
1.1 Presentación y fundamentación del problema	2
1.1.1 importancia de la investigación para la profesión	3
1.2 Problematización	5
1.3 Marco teórico	6
1.3.1 Teoría de Callista Roy	12
1.4 Marco empírico	18
1.5 Propósito de la investigación	20
1.6 Objetivo general y específicos	20
1.7 Listado de variables	21
II.- <b><u>Metodología de la investigación</u></b>	22
2.1 Tipo de diseño	22
2.2 Universo	22
2.3 Unidad de análisis	22
2.4 Aspectos éticos	22
2.5 Procedimientos para la recolección de datos	23
2.6 Descripción del instrumento recolector	23
2.7 Prueba piloto	24
2.8 Procesamiento de los datos	24
III.- <b><u>Análisis</u></b>	25
3.1 Caracterización de la muestra	25
3.2 Análisis de resultados	26
IV.- <b><u>Discusión</u></b>	35
V.- <b><u>Conclusiones, sugerencias y limitaciones</u></b>	38
VI.- <b><u>Bibliografía</u></b>	43
VII.- <b><u>Anexos</u></b>	47
I.- Definición de variables	48
II.- instrumento Recolector	53
III.- Cartas de autorización	57
IV.- Consentimiento informado	61

## **RESUMEN**

La reforma de salud, propuso dentro de sus objetivos sanitarios para el 2010, la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario. En este marco se lanza el “Programa Hospital Amigo”, que abre sus puertas a la familia ampliando horarios de visita, y permite el acompañamiento nocturno (A.N.) en adultos mayores (A.M). El A.N consiste en la permanencia de un familiar durante la noche con el usuario para colaborar en su cuidado. Esta actividad, de poco tiempo en ejecución, es responsabilidad del Equipo de Enfermería (E.E.).

El propósito de esta investigación, fundamentada en la teoría de Callista Roy, es identificar los factores que influyen en la percepción de adaptación del E.E. al A.N. del Adulto mayor del Complejo de Salud San Borja Arriarán (C.S.S.B.A.).

Estudio cuantitativo, exploratorio de corte transversal realizado entre los meses de Abril y Junio del 2010 en el servicio de medicina del C.S.S.B.A. con un universo-muestra de 60 integrantes del E.E. Se aplicó un cuestionario elaborado por las autoras que incluyen variables demográficas, psicológicas, entorno laboral y un ítem de percepción de adaptación al A.N., validado por prueba piloto.

Los datos fueron tabulados en Excel 2007 y procesados en el software estadístico Infostat versión 7.0. Los resultados arrojaron que el 53% del E.E. presentan una buena percepción de adaptación al A.N., y un 47% una regular percepción, del grupo que tuvo buena percepción, un 55% eran mujeres, el 75% enfermeros/as, 67% mayores de 50 años, el 63% resultaron ser introvertidos estables, el 51% fueron a más de una capacitación, el 78% no le estresaba el ingreso de los familiares y el 88% se siente satisfecho con su trabajo.

**Palabras Claves:** Acompañamiento Nocturno, Percepción de Adaptación, Equipo de Enfermería.

## **ABSTRACT**

Health reform, it proposed inside their sanitaries objectives for 2010, the satisfaction needs and users expectations. This is the reason of the creation of "Friend Hospital Program", that open its doors to the family extending the visit time, and allows the night company for older people. The night company is about the family stay to help with the care of the user. This activity, that is being practicing for a short time is a responsibility of the Nursing team.

The purpose of this investigation, based on the theory of Callista Roy, is to identify the factors that influence in the perception of adaptation of the Nursing team to the night company of the older people of the "San Borja Arriaran" Health Complex.

Qualitative studies, exploratories of it cross section that has been made in May 2010 in the medical service "San Borja Arriaran" Health Complex, with an universe of 60 member of the Nursing Team. It was applied a questioner made from the authors that includes variables like: demographic, psychological, labor surroundings and perception of adaptation to the Night Company, validate for a pilot test.

The data were tabulated in Excel 2007 and processed in the statistic Infostat Version 7.0 software. The results said that the 53% of the Nursing Team show a good perception of adaptation to the night company, a 47% a regular perception, from the group that had a good perception, a 55% were women, the 75% were male and female nurses, 67% were older than 50 years, the 63 % were stable introverts, the 51% went to more than one capacitation, the 78% didn't get any kind of stress with the visit of the families and 88% feels very satisfied with their work.

**Key words:** Night Company, Nursing Team, Perception of Adaptation.

## I. INTRODUCCIÓN

Durante la primera mitad del siglo XX los adultos mayores (A.M.) en Chile se duplicaron, y en los 50 años siguientes, se cuadruplicaron. Si en la década de los '50 la esperanza de vida al nacer era 55 años, hoy es de 77 años. En el 2006 los A.M. fueron alrededor del 11% de la población lo que hace de Chile una nación envejecida, y se proyecta que hacia 2025 y 2050 la población adulta mayor del país aumente a 16% y 23,5%, respectivamente. Por este motivo, son los A.M. quienes principalmente se ven afectados por diversas patologías que de una u otra manera terminan hospitalizados. (1)

Durante el proceso hospitalario el equipo de enfermería (E.E.) es uno de los principales responsables de resguardar el estado de salud de los usuarios y favorecer su recuperación, además de educar a la familia y al mismo hospitalizado fomentando sus cuidados.

El 21 de mayo del año 2006, la ex presidenta de la República Sra. Michelle Bachelet Jeria, dentro de sus anuncios y de los objetivos sanitarios del 2000 a 2010, plantea la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario. En ese marco lanza el "Programa Hospital Amigo de la familia y de la comunidad" que busca dentro de sus objetivos, ampliar el horario de visita, mejorar la infraestructura e incorporar el acompañamiento nocturno (A.N.) en adultos mayores. (2)

Sobre el acompañamiento nocturno se ha indagado que desde el 2008 comenzó a implementarse en el servicio de medicina del Complejo De Salud San Borja Arriarán (C.S.S.B.A.)

Es por esta razón, que el objetivo principal del estudio es valorar la percepción de adaptación de los funcionarios a esta nueva forma de trabajar, por ser una actividad innovadora y de poco tiempo de ejecución. Las tesisistas desean aportar

antecedentes que permitan afianzar aquellos aspectos que son positivos y mejorar las posibles debilidades que se presenten.

## **1.1 PRESENTACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA**

Debido a cambios demográficos que presenta Chile, en relación al envejecimiento de la población, se puede observar en diversos servicios de medicina de los hospitales del país, un notorio predominio de usuarios A.M. Este grupo etéreo, durante la estadía hospitalaria, presenta riesgos potenciales que pueden perjudicar su pronta recuperación. Dentro de ellos podemos mencionar: riesgo de caídas, desorientación en tiempo y espacio, labilidad emocional, entre otros. Al ser este un grupo más frágil, requiere una mayor preocupación por parte del E.E. en su cuidado.

En la búsqueda de mejorar la atención del usuario hospitalizado con un enfoque biopsicosocial, se ha implementado el Programa Hospital Amigo, que permite principalmente acercar a la familia, aumentando los horarios de visita y fomentando el acompañamiento nocturno en A.M. que requieran asistencia. Esto significa un gran cambio puesto que anteriormente los horarios de visita eran reducidos, limitándose a dos horas diarias en gran parte de los hospitales del país. Durante mucho tiempo el E.E. trabajó con éste sistema de horarios, donde una mayor visita dependía sólo de la voluntad del funcionario; actualmente es reconocido como un derecho del usuario.

El equipo de enfermería es uno de los principales responsables del A.N., al compartir con los familiares de los usuarios el tiempo de su quehacer profesional y el espacio físico. Los fundamentos de la investigación se basan en la importancia de conocer la percepción de adaptación del E.E. ante esta nueva actividad, puesto que todo cambio genera en las personas cierto grado de resistencia, la cual tiende a disminuir con el tiempo al crear mecanismos internos de adaptación, que permitan adecuarse a la nueva realidad. La duración de éste proceso es diferente

en cada individuo puesto que depende de las características de la personalidad que éste posea.

La presente investigación se llevaría a cabo en el Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán (H.C.H.M.CH.), pero luego del terremoto acontecido el 27 de febrero del presente año, las condiciones para desarrollar el estudio en dicho hospital no fueron óptimas. El H.C.H.M.CH. resultó con serios daños estructurales, lo que hizo que sus dependencias fueran modificadas para arreglos y prevención de accidentes. Por este motivo, el gran número de acompañamientos nocturnos que habitualmente se realizaban en el centro de responsabilidad de Medicina de dicho hospital, se suspendieron y sólo se hacía efectivo para pacientes terminales. Por esto, se realizó una búsqueda de un hospital tipo uno que reuniera las condiciones necesarias para realizar la investigación; sin daños estructurales posteriores al terremoto que modificara el funcionamiento del hospital y que cuente con A.N. a A.M. Dichos requisitos fueron encontrados en el Complejo de Salud San Borja Arriaran (C.S.S.B.A.), Santiago.

El C.S.S.B.A. ha incorporado el Hospital Amigo como herramienta programática para implementar el Modelo de Atención Integral en Salud con Enfoque Familiar y Comunitario, con lo que busca entregar una atención de calidad a las personas y al mismo tiempo, pretende que los equipos y el sistema público de salud sean mucho más cercanos para los usuarios y su familia.

### **1.1.1 IMPORTANCIA PARA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

El quehacer del profesional de enfermería, según el artículo 113 del código sanitario señala que su rol principal es la gestión del cuidado en lo relativo a la promoción, mantención, restauración de la salud y prevención de enfermedades o lesiones. Estos servicios también comprenden la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico. (3)

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, el E.E. cumple un rol fundamental en la ejecución del A.N. puesto que se encuentran en contacto permanente con los usuarios y familia, realizando gestión del cuidado, permaneciendo mayor cantidad de tiempo con ellos en relación al resto del equipo de salud.

En la búsqueda de mejorar la atención y considerar al usuario de manera holística, que puede ser afectado por diversas causas, entre ellos la hospitalización, donde el entorno ocupa un papel importante para otorgar un ambiente amable, cómodo y grato que promueva su recuperación.

Desde la creación del Programa Hospital Amigo el año 2006 hasta la fecha, se intenta abordar al usuario, su grupo familiar y a la comunidad, otorgando una atención completa y de calidad. Del usuario se espera que sea un agente activo en su recuperación, conozca su diagnóstico, tratamiento y haga uso del derecho del A.N.

La interacción entre el acompañamiento nocturno del A.M. y el E.E., pudiese estar afectando el ambiente laboral de éste último, debido a que sienten que existen nuevos observadores críticos de su labor. Es así como el E.E. debe adaptarse a esta nueva condición de trabajo, para evitar que la atención hacia el usuario sea de mala calidad y se genere un bajo rendimiento en su quehacer. (4)

El E.E. debería contar con capacitaciones sobre el tema, para saber enfrentar situaciones complejas, llevando una conducta apropiada con el usuario y su acompañante de manera que esto no influya en la calidad de atención.

Por este motivo, las autoras de la investigación se centraron en el E.E. abordando la percepción de adaptación ante esta nueva actividad y que factores favorecen o perjudican la ejecución del A.N.

## 1.2 **PROBLEMATIZACIÓN**

¿Cuál es la percepción de adaptación al A.N. en el adulto mayor del E.E. en el servicio de medicina del C.S.S.B.A?

¿El sexo y la edad del funcionario que está de turno inciden en la percepción de adaptación del acompañamiento nocturno del A.M.?

¿Como será la percepción de adaptación al A.N en el adulto mayor en técnicos de enfermería y enfermeros (a)?

¿Influirá el tipo de personalidad de los integrantes del E.E. en la percepción de adaptación del acompañamiento nocturno del A.M.?

¿A cuántas capacitaciones han asistido el E.E. sobre el Programa Hospital Amigo?, y esto ¿Afecta en la percepción de adaptación al acompañamiento nocturno del A.M.?

¿Influirá el espacio físico del servicio al E.E. en la percepción de adaptación al acompañamiento nocturno del A.M.?

¿El estrés en los miembros del E.E. condicionará la percepción de adaptación al acompañamiento nocturno del A.M.?

¿Influirá la satisfacción laboral del E.E. en la percepción de adaptación al acompañamiento nocturno del A.M.?

### 1.3 **MARCO TEÓRICO**

A partir de 1995, a través de una profunda Reforma en la Salud, el Estado chileno definió un nuevo modelo de atención para los usuarios del sistema. Fue una propuesta de transformación que tenía el propósito de mejorar la salud, mediante un cambio en la gestión y la calidad de la atención, siendo una necesidad imperiosa e indispensable en la etapa de desarrollo económico y social actual del país.

La reforma, busca fortalecer la salud pública e intenta corregir los problemas de acceso, oportunidad, calidad y protección financiera, dando mayor énfasis a los derechos de las personas y modificando el modelo de atención. Se pretende responder a estas falencias creando políticas públicas centradas en el usuario mediante la apertura de los establecimientos a la familia y comunidad. De esta forma los usuarios y acompañantes conocen de cerca el trabajo hospitalario participando en la recuperación del enfermo/a, por lo cual los familiares valorarán más el trabajo del personal de salud fortaleciendo la relación equipo de salud y familia. (4)

De esta manera, se puede hablar de transparencia en la gestión pública y respeto de los derechos y deberes de las personas, cumpliendo los objetivos sanitarios por alcanzar al año 2010 de la reforma en salud. Por ello, se busca lograr: Infraestructura apta a lo planteado, mejoras en las relaciones interpersonales, asuntos administrativos y mejoramiento ético. (4)

## **Programa Hospital Amigo**

Condición que adquiere un establecimiento de nivel secundario y terciario, que desarrolla acciones integrales de salud, de acuerdo al perfil epidemiológico, clínico, social y ambiental que se relaciona con sus usuarios, procurando su satisfacción, en un marco de justicia, equidad y responsabilidad social, en donde el usuario, su familia o tutor puede adoptar sus propias decisiones con relación a su salud en base a la información que el establecimiento le brinda, estableciendo una relación directa entre el tratante y el usuario.

Este programa se sustenta en: Proyecto de Reforma y Modernización del Estado, Reforma Sanitaria, Modelo Integral de Atención y Misión del Complejo de Salud San Borja Arriarán.

El Programa Hospital Amigo pretende la obtención de medidas concretas, tales como:

- Mantención de 6 horas mínimas de visita diaria.
- Acompañamiento de un familiar por 24 horas a niños/as hospitalizadas.
- Acompañamiento diurno y nocturno al adulto/a mayor hospitalizado.
- Acompañamiento de personas significativas durante el proceso de parto (preparto, parto y postparto).
- Sistema de acogida e información al usuario
- Incorporación de la familia en la atención del Adulto mayor y planificación del egreso en conjunto considerando la familia, servicio social u otro profesional según cada caso.

Teniendo presente que la incorporación de visitas diurna y nocturna necesita de una mayor infraestructura física, se ha establecido a través de la Dirección del C.S.S.B.A. y representantes de la Comisión Hospital Amigo, destinar espacios físicos en los servicios clínicos, para la acogida de visitas. Para este efecto se ha considerado pertinente una mínima implementación mobiliaria además del acceso a servicios higiénicos.

### **Acompañamiento Nocturno al A.M. Hospitalizado.**

Definida como la permanencia de un familiar al lado de un enfermo, para entregar apoyo emocional y poder ayudar en las actividades básicas de la vida diaria como; aseo y confort, apoyo psicológico, prevención de caídas, entre otras, no reemplazando el trabajo propio del personal de enfermería. (5)

El acompañante es la persona que el enfermo indica como su representante ante el hospital, para que se le entregue la información que la familia desee conocer respecto a la evolución de la enfermedad. Si el usuario no lo puede identificar, se le pedirá a la familia que lo haga.

El acompañamiento se implementó en el C.S.S.B.A, en su primera fase, en marcha blanca en el segundo trimestre del año 2008. Donde su objetivo principal es integrar a los equipos de salud que participan en el proceso de atención de salud de pacientes no críticos hospitalizados, al acompañante-tutor diurno y nocturno acreditado.

Dentro de los objetivos específicos del Acompañamiento Nocturno encontramos:

1. Determinar y formalizar el protocolo de recepción, acogida y egreso de acompañantes-tutores acreditados para acompañamiento las 24 horas.
2. Implementar el proceso de recepción, acogida y egreso de acompañantes-tutores de pacientes no críticos hospitalizados, por etapas, en unidades de adultos no críticos.

Es así como el C.S.S.B.A. ha establecido criterios de inclusión para incorporar al acompañante-tutor a la atención de pacientes no críticos A.M. durante las 24 horas, los cuales son: (6)

- a. Acompañante-tutor legalmente responsable (mayor 18 años)
- b. Salud compatible con la función de acompañamiento.

- c. Familiar consanguíneo directo o tutor autorizado previamente por el paciente mayor de 18 años de edad.

Para la implementación de esta actividad se contó con:

Ejecutivos de gestión de visitas: Son funcionarios administrativos encargados de coordinar la atención a los acompañantes-tutores para organizar el flujo de visitas. Se realiza mediante el plan de acogida a los usuarios inscritos en las solicitudes de acompañamiento, verificando la disponibilidad para ingreso del acompañante-tutor, según requisitos establecidos. Se debe formalizar un consentimiento informado para acompañantes y se les debe instruir en las conductas a seguir dentro del hospital. La atención de visitas es desde las 08:00 y hasta las 21:00 Hrs. (6)

Infraestructura: Se crearon cuatro módulos de atención de los ejecutivos de gestión de visitas.

*Señalización interna:* El Complejo de Salud, dispone de señalética y de información escrita para el paciente y sus acompañantes acerca del establecimiento en general y de las dependencias de uso más frecuente, tales como: Señalética de distribución y flujogramas del establecimiento, pendón con: normas de funcionamiento del programa Hospital Amigo, horarios de visita, vías de evacuación, entre otras.

*Salas de espera:* Para facilitar la permanencia de los acompañantes-tutores, se dispone de sillas, bergere, baños, hornos de micro-ondas y televisión en Casino Central. (6)

### **Condiciones durante la hospitalización:**

Inducción diaria y educación a los acompañantes-tutores para el cuidado básico del paciente, función asignada al E.E. de Atención Cerrada. (6)

- a. Acogida e Información específica respecto a la normativa para el buen cuidado del paciente y funcionamiento de la Unidad Clínica donde se encuentre interno.
- b. Información amigable, oportuna y suficiente acerca del estado de salud y atenciones proporcionadas al paciente, como así también de los cuidados en relación a su pronóstico.
- c. El acompañante es capacitado verbalmente por el E.E. en cuidados básicos como: lavado de manos, aseo - confort y prevención de escaras, para que asistan a su familiar.

### **Condiciones al alta.**

Capacitación del cuidador: el acompañante será capacitado acerca de cuidados generales del familiar al alta.

### **Normas del Acompañamiento Nocturno**

- a.- Si eventualmente el paciente u otro de la misma sala, necesitase algún procedimiento, se solicitará su colaboración para hacer expedito, abandono temporal de la sala.
- b.- Utilizar los sillones de descanso habilitados para visitas.
- c.- Acceder a los servicios higiénicos habilitados para visitas.
- d.- Prevenir complicaciones en la condición de vulnerabilidad en salud del paciente, por lo que no debe compartir su cama clínica.
- e.- Las consultas relacionadas con solicitudes de entrevistas con médico tratante u otro profesional o técnico, podrá efectuarlas personalmente o vía telefónica.

## **Monitorización de la ejecución del A.N.**

La recopilación del funcionamiento del A.N. es realizado por la asistente social en su primera instancia, posteriormente son llevados al departamento de estadística del hospital registrándose estos en la hoja resumen estadístico mensual (REM). Así son enviados vía online al servicio de salud correspondiente y al Ministerio de Salud.

## **Percepción**

El concepto de percepción proviene del termino *perceptio* y se refiere a la acción y efecto de recibir por los sentidos; imágenes, impresiones o sensaciones externas.

La percepción que se tiene sobre algo o alguien, esta dado por la información que han recopilado nuestros sentidos, por este motivo la percepción es diferente en cada persona.

Uno de los aspectos más relevantes de la percepción, es la valoración que un individuo hace en determinadas situaciones sociales. En la percepción entre personas, aparecen diversos factores que influyen en ésta, como las expectativas que se tiene acerca del sujeto con quien se va a interactuar, las motivaciones personales, metas que se buscan alcanzar y experiencias que los sujetos tengan.

Existen diversas causas que alteran la percepción social. De acuerdo al valor del estímulo, puede producirse la acentuación perceptiva; que es cuando el valor de un estímulo es grande, este se percibe mayor de lo que es, o el efecto halo; si una persona es vista en forma positiva en algunos rasgos, tendera a verse de la misma forma en otros. (7)

## **Adaptación**

En esta investigación se abordará la adaptación como la variable dependiente en estudio, desde el enfoque que plantea la teoría de Callista Roy.

## **Teoría de Callista Roy**

El proceso de adaptación del E.E. será fundamentada por la teoría de Sor Callista Roy, basada en Helson y Rapoport.

Roy establece los modos adaptativos como categorías de conducta para adaptarse a los estímulos, que son: (8)

- Modo adaptativo fisiológico: Implica las necesidades básicas del individuo que participa en el desarrollo de las actividades.

- Modo adaptativo de autoconcepto: referido a creencias y sentimientos acerca de uno mismo. Abarca la identidad física, personal, moral y ética.

- Modo adaptativo de desempeño de roles: Es el papel que tiene el individuo, que depende de como éste interactúa con otros en una situación concreta. Se clasifica en; rol primario (edad, sexo), rol secundario (marido, mujer) y rol terciario (rol temporal de una situación particular). Describiendo las expectativas que se tienen de cómo un individuo actuaría frente a otro.

- Modo adaptativo de Interdependencia: Implica la interacción del individuo con sus pares. Persigue el equilibrio entre las conductas dependientes e independientes, como búsqueda de apoyo y obtener satisfacción en el trabajo, respectivamente. Satisface las necesidades de amor, educación y afecto. (8)

4.- Roy define el Metaparadigma enfermero de la siguiente forma:

Enfermería: Ciencia y practica que amplia la capacidad de adaptación y mejora la del entorno mediante un análisis de la conducta y de los estímulos que influyen en ésta, identificando actividades de enfermería, actuando para mejorar la interacción entre la persona y su entorno. (8)

Personas: Son sistemas holístico y adaptables, que están en constante interacción con el entorno cambiante. Siendo éste el principal interés de enfermería.

Salud: Es el proceso de ser y llegar a ser una persona integrada. Esta determinada por las conductas de la persona y su capacidad de ser un organismo adaptativo.

Entorno: Consta de todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean afectando el desarrollo y conducta de las personas. Es el entorno cambiante el que empuja a la persona a reaccionar para adaptarse.

Si aplicamos la teoría anterior al ambiente hospitalario, el cual es un sistema abierto, con diversos componentes insertos en un entorno que interactúan constantemente para poder llegar a un equilibrio, en donde cada uno de los participantes del E.E. es integral y frente a los estímulos desencadenaran diferentes adaptaciones o completo rechazo.

## **Sexo**

En relación a la percepción de adaptación, los hombres poseen una mejor percepción de adaptación a los cambios en el entorno laboral que las mujeres. Benavente (1995) en su tesis doctoral compara el desempeño laboral tanto de hombres como mujeres y su nivel de afrontamiento y se concluye que las mujeres presentan mayores niveles de distrés psicológico que los hombres, y en cuanto a la relación a las quejas somáticas, las mujeres presentan más síntomas relacionados con salud mental y trastornos somáticos que los hombres. (9)

## **Edad**

El significado del trabajo para las personas, va variando a lo largo de sus vidas y experiencias. La edad es un factor influyente para el desarrollo del quehacer profesional. Existe una baja identificación con el trabajo por parte de los sujetos de menor edad pues, en su mayoría, están iniciando su recorrido dentro del mercado laboral en un contexto caracterizado por cierto deterioro en lo que respecta a los escenarios del trabajo, generado por la flexibilización, la precariedad laboral y las nuevas formas de contratación (10)

## Personalidad

Concepto de suma relevancia para comprender el comportamiento del ser humano, las características de personalidad del profesional son importantes y en especial en el trabajo en equipo.

Según el estudio de Cerda (2007) basándose en la teoría de Eysenck se definen personalidad como una organización dinámica del carácter, temperamento, intelecto y físico, más o menos estable y organizada, de una persona que determina su adaptación única en el ambiente. (11)

La definición de la personalidad dada por Eysenck gira alrededor de cuatro patrones de conducta: el *cognitivo* (Inteligencia), el *conativo* (carácter), el *afectivo* (temperamento) y el *somático* (constitución).

Boeree (2009), también baso su estudio de temperamento y carácter en las definiciones dadas por Eysenck, en donde *Temperamento*, es la disposición innata que nos induce a reaccionar de forma particular a los estímulos ambientales, determinada genéticamente. Especifica la intensidad, el ritmo y el umbral de las respuestas emocionales. Depende del Sistema Nervioso Central y del Sistema Endocrino de cada persona; y *Carácter*, corresponde al temperamento guiado por la inteligencia y la voluntad por lo que es el aspecto más susceptible de ser modificado por el ambiente. Suele ser rígido, y ayudan a defender al sujeto del medio. (12)

Además, concibió la personalidad en base a las categorías biológicas del temperamento:

- **Extrovertido estable** (cualidades: comunicativo, responsable, sociable, vivaz, despreocupado, líder)
- **Extrovertido inestable** (cualidades: sensible, inquieto, excitable, voluble, impulsivo, irresponsable)

- **Introverso estable** (cualidades: calmado, ecuánime, confiable, controlado, pacífico, pensativo, cuidadoso, pasivo)
- **Introverso inestable** (cualidades: melancólico - quieto, reservado, pesimista, sobrio, rígido, ansioso, temperamental).

La personalidad permitirá evaluar la percepción de la adaptación del E.E. al A.N. determinando en que medida el temperamento influye en la percepción de adaptación.

### **Capacitación**

La capacitación consiste en una actividad planeada según las necesidades reales de una empresa u organización y esta orientada hacia un cambio en los conocimientos, habilidades y actitudes. (13)

La capacitación puede resolver un sin número de situaciones y provocar cambios en el desarrollo de las funciones, aumentando el nivel de información del equipo de enfermería.

El E.E. debe tener una base sólida de conocimientos para poder desempeñarse eficientemente en su labor. Parte de este conocimiento se adquiere durante el transcurso de la profesión, en especial cuando son contenidos acordes a innovaciones empleadas por la institución en la cual se desempeña.

Es así como la puesta en marcha del A.N, se añade al conjunto de actividades que el E.E. debe desempeñar para ejercer su labor. El aprendizaje se efectúa, mediante capacitaciones realizadas a todo el personal de enfermería, la cual tiene como función conocer todo lo relacionado con este programa. Es importante conocer acerca de las capacitaciones que se han desarrollado y la asistencia a éstas por parte del E.E, para saber si la cantidad de capacitaciones sobre el tema influyen en la percepción de adaptación al A.N.

## **Espacio físico**

La integración del Programa Hospital Amigo en el C.S.S.B.A, sin un espacio físico adecuado o suficiente para poder recibir tal demanda de familiares, puede generar en el E.E. intimidación y problemas como:

- Poca protección de la privacidad de todos los usuarios
- Aglomeración
- Infecciones cruzadas

La integración de la familia en las salas, genera atochamiento, incomodidades para el E.E. que deber realizar los procedimientos en circunstancias incómodas y en espacios reducidos, lo que conlleva a un estrés e incomodidad laboral. (14)

## **Estrés**

Comprende la realización de esfuerzos que no se ven compensados personalmente. Se suele dar en trabajos sociales que implican el trato con personas e importantes exigencias emocionales en la relación interpersonal, que resultan en un deterioro, desgaste o pérdida de la empatía. (15)

La dinámica de una organización se explica a partir de las relaciones interpersonales que se forman dentro de una estructura jerárquica y organizada. En este contexto de interacción, algunos trabajos provocan relaciones interpersonales tan intensas que contribuyen a la aparición de estrés, desarrollando una actitud impersonal hacia los clientes y miembros de su equipo en el cual está integrado. El estrés supone una forma de aliviar la tensión experimentada, de manera que al restringir la intensidad de la relación con las demás personas, está tratando de adaptarse a la situación, aunque lo haga por medio de mecanismos neuróticos.

Habitualmente se inicia cuando una de las partes percibe una situación de inequidad o frustración. Si ésta se mantiene en el tiempo, en función de la

importancia de lo que se anhela, puede desembocar en situaciones de estrés conllevando a síntomas de agotamiento emocional y baja realización personal. De tal manera, los conflictos, son estresores que se traducen en rencores sociales, conductas injustas y en un clima grupal inadecuado, que repercute sobre el individuo y la organización. (15)

Los profesionales de enfermería resienten los conflictos que se generan dentro de los equipos de trabajo, ya que éstas entorpecerían la comunicación, alterando la armonía y el desarrollo del trabajo, tornándolo dificultoso y poco gratificante. (16)

### **Satisfacción laboral.**

El quehacer de enfermería está constantemente sometido a cambios, esto es propio del dinamismo de la población. A medida que avanza el tiempo, se implementan nuevos programas y proyectos en el ámbito intrahospitalario como es el caso del A.N. Para que la ejecución de esta actividad tenga éxito, es importante que el E.E. se encuentre satisfecho con su entorno laboral y tenga la iniciativa de ejecutar nuevas actividades que se le exigen. Es así como la satisfacción laboral juega un rol importante dentro de las variables en estudio ya que influye en la correcta ejecución de esta actividad. (16)

Se entiende por satisfacción laboral a una actitud positiva individual hacia el trabajo y las condiciones en que se realiza, es más bien una valoración general que el trabajador realiza sobre su trabajo. El aumento de la satisfacción laboral del profesional optimiza la relación con el paciente y con ello se incrementa la calidad de los cuidados prestados. (17)

## 1.4 MARCO EMPIRICO

Fernández y Paravic (2003) realizaron un estudio sobre satisfacción laboral en enfermeras chilenas, los cuales obtuvieron como resultado que las enfermeras participantes en su estudio manifestaron satisfacción en todos los aspectos del trabajo a excepción del clima y la armonía intragrupo (15).

Ortiz y col. (2008), realizaron un estudio de acompañamiento con estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo, en un período de dos meses, en los que mantuvo entre uno a dos encuentros semanales con el enfermo y su familia. Los resultados obtenidos demostraron que una enfermedad crónica significa y conlleva a limitaciones, pérdidas, frustración, angustia, incertidumbre, soledad, dedicación de tiempo a su tratamiento, tristeza, adaptación, conciencia de la diferencia, pérdida de autoestima, nuevo trato de parte de la familia y aislamiento, entre otras. Se infiere, entonces, que una hospitalización produciría las mismas emociones, y la familia asume un función de "muleta" al paciente, pues debe de hacerse cargo del enfermo, de mantenerlo emocionalmente estable y asegurar el cumplimiento del tratamiento. (18)

Respecto a la adaptación, el estudio de Souza Pinto y Cleusa Maia (2004) desarrollado en el paradigma cualitativo a cerca de la *implantación del proyecto de inserción del acompañante en el parto: experiencias de los profesionales año 2004 en Brasil*, sostiene que las categorías descriptivas de la experiencia son dos: (19)

a) Los profesionales tienen que superar muchas creencias y valores negativos en relación a los acompañantes, arraigadas en la incertidumbre en cuanto a los reales beneficios que podrían proporcionar. Los profesionales evaluaron la necesidad de mantener una idea positiva en el conjunto profesional, para lo que se requiere preparación y educación continua de todos los profesionales involucrados directa o indirectamente en su asistencia.

b) Los profesionales no tenían experiencias con acompañantes y el inicio de la asistencia al parto con su presencia causó mucha ansiedad. Muchos profesionales

no tuvieron en pregrado contenidos relativos a la importancia que el acompañante tiene para las parturientas y los beneficios que proporciona al vínculo familiar. Algunos consiguieron adaptarse fácilmente al modelo, otros tuvieron dificultades, pero procuraron adecuarse a las propuestas del servicio para poder mantener su empleo.

Cardenal y Fierro (2001), concluyeron en su estudio de "*personalidad y adaptación*" que las mujeres adultas con personalidad introvertido estable, tienen menor adaptación social que las mujeres de 18 a 30 años con los mismos rasgos de personalidad, referente a este último, son los introvertidos estables los que se adaptan mejor a los cambios organizacionales, debido a las características de ese tipo de personalidad. Respecto al sexo masculino, los hombres adultos y jóvenes entre 18 y 30 años, con rasgos de personalidad extrovertido estable se adaptan mejor que las mujeres adultas. (20)

Romero (2006) realizó un estudio analítico de corte transversal "*La percepción subjetiva de adaptación al turno laboral en trabajadores con úlcera péptica*" en donde determinó de forma comparativa que la percepción subjetiva de adaptación al turno de trabajo fue mala y de un efecto negativo. (21)

Corominas et al (2005) en su estudio acerca "*Percepciones del profesorado ante la incorporación de las competencias genéricas en la formación universitaria*" se ve la adaptación al cambio como una tercera opción, en orden de prioridades para ser asumida como acción formativa en la universidad. (22)

## **1.5 PROPÓSITO**

Determinar los factores que influyen en la percepción de adaptación del E.E. al acompañamiento nocturno del A.M. Hospitalizado en el servicio de medicina del C.S.S.B.A.

## **1.6 OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

Determinar que factores influyen en la percepción de adaptación al acompañamiento nocturno del A.M. hospitalizado por parte del equipo de enfermería del servicio de medicina del C.S.S.B.A, año 2010.

### **Objetivos Específicos:**

- Identificar la percepción de adaptación del E.E. en relación al acompañamiento nocturno del A.M.
- Evaluar la percepción de adaptación al acompañamiento nocturno del A.M. según tipo funcionario del E.E.
- Evaluar la percepción de adaptación al acompañamiento nocturno del A.M. según sexo del equipo de enfermería.
- Estimar si la edad de los funcionarios del E.E. influyen en la percepción de adaptación al acompañamiento nocturno del A.M.
- Evaluar la percepción de adaptación al acompañamiento nocturno del A.M. y el tipo de personalidad del equipo de enfermería.
- Detectar si la realización de capacitaciones sobre hospital amigo incide en la percepción de adaptación en el E.E. al acompañamiento nocturno del A.M

- Identificar si el espacio físico del servicio clínico en estudio, influye en la percepción de adaptación por parte del E.E. en torno al acompañamiento nocturno del A.M.
- Establecer si el estrés en el E.E. incide en la percepción de la adaptación del acompañamiento nocturno del A.M.
- Analizar si la satisfacción laboral presente en los funcionarios del E.E., influye en la percepción de adaptación al acompañamiento nocturno del A.M.

## 1.7 VARIABLES

### **Variable dependiente:**

Percepción de adaptación del equipo de enfermería

### **Variables Independientes:**

#### Demográficas

- Sexo
- Edad

#### Entorno Laboral

- Funcionario
- Personalidad
- Capacitación
- Espacio físico
- Estrés
- Satisfacción laboral

## **II.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.1 Tipo de diseño**

Estudio cuantitativo analítico de tipo exploratorio, no experimental, de corte transversal.

### **2.2 Universo**

El universo- muestra estuvo conformado por veinte profesionales de enfermería y cuarenta técnicos de enfermería estableciendo un total de sesenta funcionarios que se desempeñan en el servicio de Medicina, del C.S.S.B.A. y que se encuentren libres de los criterios de exclusión.

### **2.3 Unidad de análisis**

Profesional de enfermería y técnico de enfermería que trabaje en el C.S.S.B.A.

Criterios de exclusión para el equipo de enfermería:

- 1.- Que se encuentren alejados de su quehacer profesional por permisos administrativos, vacaciones, licencias medicas y pre o post natal.
- 2.- Que se encuentren trabajando en el servicio clínico por reemplazo.
- 3.- Que no deseen participar de la evaluación.
- 4.- Que están contratados con turno permanente diurno.

### **2.4 Aspectos éticos**

Se solicitó, por medio de la directora de escuela, al Director, a la Subdirección de Enfermería y a la Enfermera Supervisora del Servicio de Medicina del C.S.S.B.A. las autorizaciones previas a la ejecución del cuestionario. Se aplicó el consentimiento informado a cada entrevistado, la información entregada fue voluntaria y se mantuvo el anonimato de las personas evaluadas (Anexo III y IV),

## **2.5 Procedimientos para la recolección de datos**

La información fue recopilada mediante la aplicación de un cuestionario realizado por las tesis de “*Factores que influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería al acompañamiento nocturno del A.M. del servicio de medicina del C.S.S.B.A.*”, Este procedimiento se ejecutó entre los meses de Abril a Mayo del año 2010.

## **2.6 Descripción instrumento recolector**

Se utilizó como instrumento recolector de datos un cuestionario confeccionado por las autoras de la tesis, puesto que no se encontró instrumento validado internacionalmente que midiera adaptación frente a cambios laborales.

Este instrumento consta de dos secciones. La primera parte del cuestionario se compone de ocho preguntas que responden al sexo, rango etáreo, tipo de personalidad, capacitaciones asistida en el último año sobre el programa Hospital Amigo, percepción del espacio físico durante el A.N, estrés provocado por el ingreso de los tutores a la sala de hospitalización, y satisfacción laboral ante el entorno. Las opciones de respuestas son predominantemente politómicas, con excepción de las variables; edad, sexo y satisfacción laboral, que son dicotómicas.

La segunda parte del cuestionario se compone de catorce preguntas que buscan conocer la percepción de adaptación al A.N, las cuales relacionan la percepción de adaptación, variable dependiente, con las diversas situaciones e incorporaciones que posee esta actividad a la que debe habituarse el E.E. El test de percepción de adaptación al A.N, cuenta con preguntas dicotómicas y politómicas. A cada respuesta se le asignó un puntaje, que va entre 1 a 3 puntos según la percepción de adaptación que refleje la respuesta, éste valor previamente estipulado. Para categorizar la percepción de adaptación se realizó una escala, en donde se sumaron los resultados de las puntuaciones en cada pregunta, dando un total de 39 puntos, de los cuales se clasifican en:

01 - 12 puntos → MALA.

13 - 25 puntos → REGULAR.

26 - 39 puntos → BUENA.

## **2.7 Prueba piloto**

Se aplicó el instrumento como prueba piloto a ocho miembros del E.E. (cuatro profesionales de enfermería y cuatro técnicos en enfermería) del H.C.H.M.CH. de la Provincia de Ñuble, quienes laboran en el centro de responsabilidad de Medicina. Se solicitó las autorizaciones correspondientes a los directivos, mediante una carta. (Anexo III)

El objetivo fue lograr un instrumento idóneo, comprensible y confiable, determinando el tiempo de aplicación y atendiendo sugerencias emanadas en dicha aplicación.

## **2.8 Procesamiento de datos**

Para el análisis estadístico de la investigación, se realizó una matriz de datos en planilla Excel 2007, los que se procesaron mediante el programa Infostat versión 7.0. realizando análisis univariado y bivariado utilizando la prueba estadística de chi cuadrado y p value 0.05 .

### III.- Análisis

#### 3.1. Caracterización de la Muestra

Esta conformada por 60 integrantes del E.E. que trabajan en el servicio de medicina del C.S.S.B.A., de los cuales.

<b>Variables</b>	<b>Categoría</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sexo	Hombre	16	27
	Mujer	44	73
Edad	Menor de 30 años	24	40
	Entre 30 y 40 años	17	28
	Entre 41 y 50 años	10	17
	Mayor de 50 años	9	15
Integrantes del equipo de Enfermería	Técnico en Enfermería	40	67
	Profesional de Enfermería	20	33

- De los 60 encuestados, el 73% fue mujer y el 27% fue hombre.
- Al distribuir a los encuestados por edad, 40% fue mayor de 30 años, 28% entre 30- 40 años, 17% entre 41 – 50 años y el 15% fue mayor de 50 años.
- Al distribuir al E.E. encuestado por tipo de funcionario, resultó que un 67% es técnico en enfermería y un 33% profesional de enfermería.

### 3.2. Análisis de Resultados

**Tabla N° 1: Relación de la Percepción de Adaptación al Acompañamiento Nocturno del A.M. en el Equipo de Enfermería**

<b>Percepción de Adaptación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Buena</b>	32	53
<b>Regular</b>	28	47
<b>Mala</b>	0	0
<b>TOTAL</b>	N= 60	100

Fuente: Test de percepción de adaptación al acompañamiento nocturno.

Del total de los integrantes del E.E, el 53% tuvo una buena percepción de adaptación al AN y un 47% manifestó una percepción Regular Ningún elemento manifestó tener una mala percepción, por esto que en adelante la descripción de las variables no considerará esta categoría.

**Tabla N° 2: Relación de la percepción de adaptación al Acompañamiento nocturno del A.M. con el tipo de funcionario del E.E.**

Percepción de Adaptación	Técnico en Enfermería		Profesional de Enfermería		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Buena</b>	17	28	15	25	32	53
<b>Regular</b>	23	39	5	8	28	47
<b>Total</b>	N=40	67	N=20	33	60	100

Fuente: IDEM

$[\chi^2=5,66; p \text{ value}= 0,0174]$  N total = 60

De los 60 integrantes del E.E encuestados, 40 son técnicos en enfermería y 20 profesionales de enfermería. De los técnicos un 28% presento buena percepción al A.N y un 39% regular percepción; de los profesionales de enfermería un 25% mostró buena percepción de adaptación y un 8% regular percepción.

El cruce realizado entre las variables percepción de adaptación con funcionarios del E.E., arrojó diferencias estadísticamente significativas. Por lo que se puede decir que existe dependencia entre las variables.  $[\chi^2=5,66; p \text{ value}= 0,0174]$

**Tabla N° 3: Relación de percepción de adaptación al acompañamiento nocturno del A.M. con el sexo del E.E.**

Percepción de Adaptación	Hombre		Mujer	
	N	%	N	%
<b>Buena</b>	8	50	24	55
<b>Regular</b>	8	50	20	45
<b>Total</b>	N=16	100	N=44	100

Fuente: IDEM

[ $\chi^2=0,10$ ; p value= 0,7550]

N total = 60

Del total de 60 integrantes del E.E, 16 son hombres y 44 son mujeres, de los hombres el 50% presenta buena y regular percepción de adaptación, de las mujeres un 55% presenta buena percepción y un 45% regular percepción. Resultados avalados por [ $\chi^2=0,10$ ; p value= 0,75] N.S.

**Tabla N° 4: Relación de la percepción de adaptación al Acompañamiento nocturno del A.M. con rango etáreo del E.E.**

Percepción de Adaptación	Menor de 30 años		Entre 30 y 40 años.		Entre 41 y 50 años		Mayor de 50 años	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Buena</b>	14	<b>58</b>	7	<b>41</b>	5	<b>50</b>	6	67
<b>Regular</b>	10	42	10	59	5	50	3	33
<b>Total</b>	N=24	100	N=17	100	N=10	100	N=9	100

Fuente: IDEM

[ $\chi^2= 1,94$ ; p value= 0,5854] N total = 60

De los menores de 30 años, un 58% presentó buena percepción de adaptación al A.N. del Adulto mayor.

Del E.E. en el rango etáreo de 30 – 40 años, un 41% presenta buena percepción de adaptación.

DeL E.E. en el rango etáreo de 41 – 50 años, un 50% presentó buena percepción de adaptación.

Los mayores de 50 años, 67% presentó buena percepción de adaptación.

Resultados avalados con prueba [ $\chi^2= 1,94$ ; p value= 0,5854] N.S.

**Tabla N° 5: Relación de la percepción de adaptación al A.N. con el tipo de personalidad presente en los miembros del E.E.**

Percepción de Adaptación	Extrovertido estable		Introvertido estable		Introvertido Inestable	
	N	%	N	%	N	%
<b>Buena</b>	13	46	19	63	0	0
<b>Regular</b>	15	54	11	37	2	100
<b>Total</b>	N=28	100	N=30	100	N=2	100

Fuente: IDEM

[ $\chi^2= 4,03$ ; p value=0,1335] N total= 60

Del E.E. que se considera extrovertidos estable 54% presentó regular percepción de adaptación y un 46% buena.

Del E.E. con personalidad introvertida estable, 63% presentó buena percepción de adaptación al A.N.

Resultados avalados por [ $\chi^2= 4,03$ ; p value=0,1335] N.S.

**Tabla N° 6: Relación de la percepción de adaptación al A.N. con el número de capacitaciones sobre el Programa Hospital Amigo que el E.E.**

Percepción de Adaptación	Una capacitación		Más de una capacitación	
	N	%	N	%
<b>Buena</b>	6	67	26	51
<b>Regular</b>	3	33	25	49
<b>Total</b>	N=9	100	N=51	100

Fuente: IDEM

$[\chi^2=0,76; p \text{ value}=0,3845]$  N total = 60

Del E.E. que asistió a una capacitación el 67% presentó buena percepción de adaptación al A.N. Mientras que los que participaron en más de una capacitación, el 51% tuvo buena percepción de adaptación al A.N.

Resultados avalados por  $[\chi^2=0,76; p \text{ value}=0,3845]$  N.S.

**Tabla Nº 7: Relación de la percepción de adaptación al A.N. con el espacio físico del servicio de medicina del C.S.S.B.A.**

Percepción de Adaptación	Espacio físico Adecuado		Espacio físico No adecuado		No influye en mi labor	
	N	%	N	%	N	%
<b>Buena</b>	9	75	21	49	2	40
<b>Regular</b>	3	25	22	51	3	60
<b>Total</b>	N=12	100	N=43	100	N=5	100

Fuente: IDEM

$[\chi^2=2,97; p \text{ value}=0,2265]$  N total= 60

De los integrantes del E.E. que consideraron adecuado el espacio físico, un 75% presentó buena percepción de adaptación.

Del E.E. que consideró no adecuado el espacio físico el 49% posee una buena percepción.

Del E.E. que consideró que el espacio físico no influye en su labor un 40% presentó buena percepción de adaptación.

Resultados avalados por  $[\chi^2=2,97; p \text{ value}=0,2265]$  N.S.

**Tabla N° 8: Relación de la percepción de adaptación al A.N. con estrés generado por el ingreso de familiares en el horario nocturno en el servicio de medicina del C.S.S.B.A.**

Percepción de Adaptación	Si, me siento estresado		No me estresa		Me es indiferente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Buena</b>	7	11	18	30	7	12	32	53
<b>Regular</b>	18	30	5	9	5	8	28	47
<b>Total</b>	25	42	23	38	12	20	60	100

Fuente: IDEM

[ $\chi^2=12,31$ ; p value= 0,0021] N total = 60

Del E.E. que si se sienten estresados, un 12% tuvo buena percepción de adaptación.

De los que no se sienten estresados, un 30% presentó buena percepción de adaptación.

De los que les es indiferente la presencia de familiares en el horario nocturno, un 12% tuvo buena percepción de adaptación.

El cruce de variables realizado arrojó diferencias estadísticamente significativas, por lo que se puede decir que existe dependencia entre las variables.  
[ $\chi^2=12,31$ ; p value= 0,0021]

**Tabla N° 9: Relación de la percepción de adaptación al A.N. del equipo de enfermería del servicio de medicina del C.S.S.B.A., con la satisfacción laboral.**

Percepción de Adaptación	Si, me siento satisfecho		No me siento satisfecho	
	N	%	N	%
<b>Buena</b>	28	54	4	50
<b>Regular</b>	24	46	4	50
<b>Total</b>	N=52	100	N=8	100

Fuente: IDEM

[ $\chi^2=0,04$ ; p value=0,8391] N total = 60

Del E.E. que se sentían satisfechos laboralmente, un 54% tuvieron buena percepción de adaptación.

De los que no se sentían satisfechos laboralmente, un 50% tuvo buena percepción de adaptación.

Resultados avalados por [ $\chi^2=0,04$ ; p value=0,8391] N.S.

#### IV. Discusión

En base al estudio realizado por Ortiz y col. (2008), a cerca del acompañamiento con estudiantes a pacientes hospitalizados, se concluyó que durante éste proceso la familia asume un *rol de muleta* en la recuperación física y estabilidad emocional del enfermo. Esta investigación respalda el propósito del programa Hospital Amigo y en especial del A.N, en el cual se busca incorporar a la familia en la restauración de la salud del paciente.

En relación a la variable sexo, Benavente (1995) comparó el desempeño laboral tanto de hombres como mujeres y su nivel de afrontamiento, concluyendo que las mujeres presentan mayores niveles de estrés psicológico que los hombres, y en cuanto a los lamentos somáticos, las mujeres presentan más síntomas relacionados con salud mental y trastornos que los hombres. Esto discrepa con los resultados obtenidos en nuestro estudio, puesto que si bien ambos sexos perciben tener una buena adaptación ante la ejecución del A.N, son las mujeres las que presentan un mayor porcentaje de adaptación y mejor disposición a la realización de esta actividad.

Respecto a la adaptación del E.E. ante el acompañamiento, Pinto y Maia (2004) sostienen que muchos de los profesionales de salud poseen creencias y valores negativos en relación a los acompañantes, sustentado en la incertidumbre ante el real beneficio que podría proporcionar la incorporación de familiares al cuidado del enfermo. Éste estudio, respalda los resultados obtenidos en el estudio actual, puesto que de las sugerencias recogidas del instrumento recolector, gran porcentaje del E.E. encuestado, cree que el acompañante obstaculiza de alguna forma la rutina de asistencia o perturban la privacidad de otros pacientes. Esta creencia se ve acentuada en los técnicos de enfermería, quienes presentan una regular percepción de adaptación a diferencia del profesional de enfermería que tiene predominantemente buena percepción de adaptación al A.N, siendo este último el que tiene mejor disposición a ejecutar esta actividad, esto podría deberse a que los técnicos de enfermería, tendrían un mayor contacto con el usuario y su

familia, lo que generaría un conflicto para quienes creen que la familia obstaculiza la atención del enfermo; los factores que influyen en que sea regular la percepción de adaptación al A.N. por parte de los técnicos de enfermería, podría ser motivo de posteriores investigaciones.

Según el estudio de Cardenal y Fierro (2001), sobre “*personalidad y adaptación*”, en donde se obtuvo como resultado que las mujeres adultas con personalidad introvertida estable, tienen menor adaptación que las mujeres de 18 a 30 años; dicho resultado en nuestra investigación se ve modificado, puesto que la variable *edad* no actuó como un factor porcentualmente condicionante para la adaptación al cambio, teniendo como resultado que los integrantes del equipo de enfermería de los grupos etéreos; menores de 30 y los mayores a 50 años, tienen una mejor percepción de adaptación en relación al resto de los grupos. Respecto a la variable *personalidad*, nuestros resultados avalan los obtenidos por Cardenal y Fierro, pues la personalidad introvertida estable es la que presenta una buena percepción de adaptación, esto se podría deber a las características de este tipo de personalidad, las cuales son: calmados, ecuánime, confiable y pasivos.

Sobre las capacitaciones del programa Hospital Amigo que recibieron los integrantes del E.E. en estudio, se encontró que los que asistieron a una o más de una capacitación tuvieron buena percepción de adaptación, siendo mayor en quienes asistieron a una sola, a diferencia de los asistieron a más. Al no existir un estudio para comparar se infiere que a medida que se hacen más capacitaciones y se está más informado sobre el tema, más baja es la percepción de adaptación. Esta variable puede ser objeto de estudio en posteriores investigaciones.

En relación a la variable *espacio físico*, éste estudio arrojó como resultado que los miembros del E.E. que consideran que el espacio físico es adecuado, se perciben con buena adaptación al AN, mientras que los encuestados que consideran el espacio físico inadecuado, presentan una percepción de adaptación

predominantemente regular. El resultado expuesto se relaciona con el estudio de marketing realizado por ERC Features (2000), en donde la aglomeración de personas genera incomodidades para el E.E, quienes deben realizar los procedimientos en circunstancias adversas y en espacios reducidos generando estrés, lo que a su vez dificulta el adaptarse a nuevas situaciones.

Al analizar los resultados de la variable *estrés*, se observa que es determinante para la percepción de adaptación, puesto que los miembros del E.E. que se sienten estresados ante la ejecución del A.N, se perciben regularmente adaptados, en cambio a los encuestados en donde el A.N no les produce estrés, se muestran con una buena percepción de adaptación. Esto se relaciona con los resultados del estudio de Grau (2009) *“Efectos de los conflictos interpersonales sobre el desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) y su influencia sobre la salud. Un estudio longitudinal en Enfermería”*, en donde el realizar esfuerzos que no se ven compensados personalmente, conlleva a un desgaste de la empatía, el cual termina alterando la armonía y el desarrollo del trabajo, tornándolo dificultoso y con baja capacidad de adaptación a los cambios.

Finalmente, respecto a la variable *satisfacción laboral*, que se entiende por una actitud positiva hacia el trabajo y las condiciones en las cuales se realiza, la investigación dio como resultados que los miembros del E.E. que se sienten satisfechos con su trabajo perciben una buena adaptación al A.N al igual que los que no se encuentran satisfechos laboralmente. Al no existir un estudio para comparar los resultados obtenidos, se infiere así que la satisfacción laboral no sería una variable influyente en la percepción de adaptación del A.N.

## V. CONCLUSIONES

El estudio “Factores que influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería al acompañamiento nocturno del A.M, en el servicio de medicina del C.S.S.B.A”, permitió llegar a las siguientes conclusiones:

Los resultados señalan que la mayoría de los funcionarios consideraron que la percepción de adaptación al A.N. es buena con un 53% y regular con un 47%.

La teoría de Callista Roy respalda este estudio pues señala en el metaparadigma que enfermería involucra ampliación de la capacidad de adaptación para mejorar la interacción entre el usuario y el E.E. Con un 53% de buena percepción de adaptación, indica que un poco más de la mitad del personal del E.E. en estudio, integra las innovaciones del sistema en pro de la salud del usuario.

Las variables que resultaron estadísticamente significativas en la investigación fueron: funcionarios y estrés.

La percepción de adaptación del E.E. frente al A.N. que trabajan en el servicio de medicina del C.S.S.B.A. no es dependiente de: sexo, edad, tipo de personalidad, capacitaciones, espacio físico, y satisfacción laboral.

Se observó una notoria diferencia entre ambos grupos de funcionarios, en donde los profesionales de enfermería en su mayoría tienen una buena percepción de adaptación con 25% y un 8 % de regular percepción, lo que significa que entre profesionales hay una tendencia a la buena percepción. En cambio de los técnicos en enfermería, un 28% presenta buena percepción y un 39% percepción regular, no existiendo una tendencia hacia una categoría en particular; concluyendo que los profesionales de enfermería se adaptan con más facilidad a las nuevas exigencias laborales que demanda la reforma en salud, como es en este caso el AN.

La percepción de adaptación es buena en el sexo femenino con un 55%. El sexo masculino con un 50 %, concluyendo que las mujeres se adaptan mejor a los cambios en su entorno laboral que los hombres.

Los grupos etáreos que presentaron una buena percepción de adaptación son: 58% en los menores de 30 años y un 67% en los mayores de 50 años, infiriendo que los funcionarios más jóvenes y los de más edad tienen mejor disposición ante los cambios en su entorno laboral.

Los integrantes del E.E. en estudio que presentaron buena percepción de adaptación al AN son los de personalidades introvertido estables, con un 63%.

Los integrantes del equipo de enfermería que asistieron a una capacitación del Programa Hospital Amigo en los últimos 12 meses, un 67% tuvieron buena percepción de adaptación y el grupo que asistió a más de una capacitación tuvieron un 51% de buena percepción. Se deduce que mantenerse informado del Programa Hospital Amigo permite tener una buena percepción de adaptación al A.N.

Un 75% del grupo en estudio encuentra que el espacio físico es adecuado y tienen una buena percepción de adaptación al A.N. Por lo cual esto podría influir en la buena percepción de adaptación.

Los integrantes del E.E. que presentan buena percepción de adaptación, un 30% de ellos no presentan estrés, un 12% de la muestra se sienten estresados por la presencia de familiares en el horario nocturno y por ultimo un 12% se muestra indiferente a la presencia de familiares en el A.N. Deduciendo que el grupo que no presentan estrés desarrollan un mecanismo de adaptación ante los cambios generados en su trabajo.

Un 54% de los funcionarios del equipo de enfermería se consideran satisfechos con su desempeño laboral, y poseen una buena percepción de adaptación al A.N, demostrando que el bienestar laboral facilita la relación con el usuario y su familia.

## 5.1 **SUGERENCIAS**

En relación a la presente investigación recomendamos que:

- Realizar estudios sobre la real implementación de los programas de salud que dicta el gobierno, puesto que la realidad no todos los programas son llevado a cabo, para así poder llevar un control y evaluación, identificando las fortalezas y debilidades de este.
- Realizar un estudio similar incluyendo nuevas variables como: seguridad, educación al usuario y familia, entre otras, e investigar con mayor detención la variable capacitación, pues arrojó resultados que sugiere un análisis más exhaustivo.
- Realizar más estudios de tipo cualitativos o cuantitativos para arrojar nuevos aspectos no observados en esta investigación y que permita conocer cuales son los principales desencadenantes que influyen en la adaptación al A.N.
- Realizar un estudio comparativo de aquellos usuarios con A.N. y los que no presentan A.N; y así establecer los reales beneficios en la pronta recuperación de la salud de los usuarios.

En relación a lo manifestado por los mismos integrantes del E.E. que participaron en esta investigación, para una mejor implementación del acompañamiento nocturno se han concluido las siguientes recomendaciones:

- Que se haga un consentimiento informado exclusivo para el acompañamiento nocturno, que será entregado por la Enfermera o Técnico en enfermería, este documento debería consignar la información de los horarios de ingreso y salida del establecimiento, las normas de comportamiento dentro de la sala y del hospital, y las limitaciones del acompañamiento. En el caso de que no se firme el compromiso, no podrán acceder al beneficio del acompañamiento nocturno. Todo esto con el fin de que la estadía de los tutores en la sala de hospitalización no afecte la labor de los funcionarios de turno y se respete la dinámica del servicio, para no generar conflicto entre el personal y los tutores.
- Crear un protocolo para estandarizar esta actividad, para poder brindar una atención de calidad al usuario y su familia.
- Que la institución de salud garantice una máxima seguridad a los funcionarios que en el se desempeñan, frente a posibles altercados con los acompañantes de los usuarios hospitalizados, ya sea contratando un guardia de seguridad para el servicio, que procure mantener el orden en situaciones que se requieran y que se encargue de registrar las cosas que ingresan o sacan los familiares durante la estadía en el servicio, entre otras.
- Se cuente con un libro de registro de los familiares que harán uso del acompañamiento nocturno y que este libro este a disposición de todo el E.E, para que el personal de turno tenga un control de las personas que ingresan al servicio.

## **5.2 LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

- Inexistencia de un instrumento estandarizado que permitiera recoger datos acerca de adaptación ante cambios laborales.
- Escasez de estudios relacionado con acompañamiento nocturno en A.M, y de adaptación al cambio organizacional, lo que dificultó la comparación de esta investigación.
- Circunstancias post-terremoto que nos obligaron a cambiar nuestro centro de investigación, debido a los daños estructurales y funcionales del H.C.H.M.CH, e ir en busca de un nuevo centro de investigación, fuera de la región y trabajar con nueva información y reestructuración de tesis por cambio de la implementación del hospital amigo en el C.S.S.B.A.

## V. BIBLIOGRAFÍA

- (1) Biblioteca del congreso nacional, Envejecimiento en Chile: más allá de un fenómeno demográfico [En línea], Santiago, 2006 [http://www.bcn.cl/carpeta\\_temas\\_profundidad/temas\\_profundidad.2007-04-11.7486633489](http://www.bcn.cl/carpeta_temas_profundidad/temas_profundidad.2007-04-11.7486633489) [Consulta: 13 octubre 2009]
- (2) NAVEA V. CLAUDIA, Prioridad Programática del sector salud, apunte de presentación al HCHMCH, Chillán año 2008
- (3) NAVEA V. CLAUDIA, Programa hospital amigo, apunte de presentación al HCHMCH, Chillán año 2008
- (4) NAVEA V. CLAUDIA, Apertura de los establecimientos a la familia y comunidad, apunte de presentación al HCHMCH, Chillán año 2008
- (5) NAVEA V. CLAUDIA, Hospital amigo de la familia, Consejo técnico 27 de Diciembre 2006, apunte de presentación al HCHMCH, Chillán año 2006
- (6) VALDÉS, Margarita, PEREIRA Margarita, Protocolo y normas para la implementación del Acompañamiento Nocturno Complejo Asistencial San Borja Arriaran, año 2009
- (7) Blog, Definición.de [En línea] <http://definición.de/percepcion-social> [Consulta: 5 mayo 2010]
- (8) MARRINER TOMEY, Ann y RAILE ALLIGOOD, Martha, “Modelos y teorías en Enfermería”, Editorial Elsevier Mosby, 6ta edición, Madrid, España, año 2007, Unidad III, cap. 17 “Sor Callista Roy”, pp 355 – 358.}

- (9) BENAVENTE, José Luis, “Depresión: Distintas Manifestaciones Clínicas En Función De Las Variables Socioculturales”, [En línea] (Tesis doctoral)Santiago de Compostela, Universidad de Santiago de Compostela, facultad de medicina, Departamento de psiquiatría, año 1995 [http://www.cibernetia.com/tesis\\_es/CIENCIAS\\_MEDICAS/PSIQUIATRIA/6](http://www.cibernetia.com/tesis_es/CIENCIAS_MEDICAS/PSIQUIATRIA/6) [Consulta: 20 octubre 2009]
- (10) ZUBIETA, Elena et al. “Concepciones y creencias sobre el trabajo: Estudio descriptivo de algunas fuentes de variación en una muestra laboralmente activa” *Anu. investig.*, Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires, *Argentina* [En línea]. 2008, vol.15 [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S185116862008000100005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185116862008000100005&lng=es&nrm=iso) [Consulta: 16 noviembre 2009]
- (11) CERDA, J, Temperamento y Carácter factores de la personalidad [En línea] año 2007 <<http://www.slideshare.net/jcerda/temperamento-y-caracter>> [Consulta 12 octubre 2009]
- (12) BOEREE C. George, “Teorías de la personalidad” [En línea] Departamento de Psicología Universidad de Shippensburg <<http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/personalidad.htm>> [Consulta 9octubre 2009]
- (13) ALFONSO, Silicio “Capacitación y desarrollo personal” [En línea] Cuarta Edición, México. Editorial Limusa: S.A. de CV. GRUPO NORIEGA DE EDITORES. 2004. 25p. <http://books.google.cl/books?hl=es&lr=&id=CJhlsrSulMUC&oi=fnd&pg=PA5&dq=capacitaciones&ots=IPjV8l8z9O&sig=vtyhpx0j5lpJZ7SW8ArNWBVt4os#v=onepage&q=&f=false> [Consulta 8 enero 2010]
- (14) ERC Features, “Como lograr que la planta Física de su Clínica funcione” [En línea] Management Sciences for Health, Inc. 2000 <http://erc.msh.org/readroom/espanol/buildissp.htm#E341E3> [Consulta: 4 diciembre 2009]

- (15) GRAU ALBEROLA, R. Gil Monte, et al. 2009 “Efectos de los conflictos interpersonales sobre el desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) y su influencia sobre la salud. Un estudio longitudinal en Enfermería” [En línea] Facultad de Psicología, Universidad de Valencia, España, 2009 <<http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/32/cyt32.pdf>> [Consulta: 09 octubre 2009 ]
- (16) FERNANDEZ Larraguibel B., y PARAVIC Klijn, T., “Nurses Job Satisfaction in Public and Private Hospital of Province of Concepción, Chile”. [En línea], *Ciencia y enfermería*. 2003, vol.9, n.2 pp.57-66 [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071795532003000200006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532003000200006&lng=es&nrm=iso) [Consulta: 13 octubre 2009]
- (17) RUZAFAMA-MARTÍNEZ, María et al, “Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses”, *Revista Scielo*, [En línea] sept – oct 2008, volumen 22, número 5. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021391112008000500007&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021391112008000500007&script=sci_arttext) [Consulta: 20 octubre 2009]
- (18) ORTIZ P, Armando, BECA, Juan Pablo, “Acompañamiento del enfermo: Una experiencia de aprendizaje sobre el significado de la enfermedad” *Revista Scielo*, [En línea], Santiago, Chile, año 2008, volumen 136, número 3, pp 304-309 [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003498872008000300004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872008000300004) [Consulta: 21 octubre 2009]
- (19) SOUZA PINTO, Cleusa Maia y KOMURA HOGA, Luiza Akiko, “Implantación Del Proyecto De Inserción Del Acompañante En El Parto: Experiencias De Los Profesionales, *Revista Ciencia y enfermería*, *Revista Scielo*, Jun 2004, vol.10, no.1, p.57-66 [En línea] <http://www.scielo.cl/cgi-bin/wxis.exe/iah/?IsisScript=iah/iah.xis&base=article^dlibrary&format=iso.pft&lang=e&nextAction=lnk&indexSearch=AU&exprSearch=DE+SOUZA+PINTO,+CLEUSA+MAIA> [Consulta: 21 octubre 2009]

- (20) CARDENAL, Violeta y FIERRO, Alfredo, "Sexo y edad en los estilos de Personalidad" [En línea], Revista Psicothema, Málaga y Madrid, España, año 2001, Volumen 13, pp 118 – 126, publicado en Eudemon.net <http://www.eudemon.net/Sexo%2520y%2520edad%2520en%2520estilos%2520de%2520personalidad.pdf> [Consulta: 6 diciembre 2009]
- (21) ROMERO Madero, Jesús. "Percepción Subjetiva De Adaptación Al Turno Laboral En Trabajadores Con Ulcera Péptica". [En línea]. *Revista Habana Ciencia Médica* 2007, vol.6, n.2 pp. 0-0 [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729519X200700020005&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X200700020005&lng=es&nrm=iso). ISSN 1729-519X [Consulta: 24 mayo 2010]
- (22) COROMINAS, Enric et al. "Percepciones del profesorado ante la incorporación de las competencias genéricas en la formación universitaria" [En línea] *Revista de Educación* 2006, vol 341, pp. 301-336 [http://www.revistaeducacion.mepsyd.es/re341/re341\\_14.pdf](http://www.revistaeducacion.mepsyd.es/re341/re341_14.pdf) [Consulta: 24 mayo de 2010]

# ANEXOS

**Anexo I:**

**DEFINICION DE LAS VARIABLES.**

<b>DEPENDIENTE</b>	<b>DEFINICIÓN NOMINAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>PREGUNTA</b>
<b>PERCEPCION DE ADAPTACIÓN LABORAL</b>	<p>Valoración que un individuo realiza al conjunto de procesos y resultados, en donde las personas, que tienen la capacidad de pensar y sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 a 12 pts. mala percepción de adaptación al AN</li> <li>• 13 – 25 pts. regular percepción de adaptación al AN</li> <li>• 26 – 39 pts. buena percepción de adaptación al AN</li> </ul>	<p>Medir percepción de la adaptación al AN que se encuentra en el instrumento recolector (anexo II)</p>

	<b>DEFINICIÓN NOMINAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>PREGUNTA</b>
<b>SEXO</b>	Conjunto de características anatómicas, fisiológicas y afectivas que caracterizan a cada sexo	Pregunta cerrada <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujer</li> <li>• Hombre</li> </ul>	Es usted: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mujer</li> <li>b) Hombre</li> </ul>
<b>EDAD</b>	Numero de años que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta el momento de la aplicación de la encuesta	Pregunta cerrada <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor de 30 años</li> <li>• Entre 30 y 40 años</li> <li>• Entre 41 y 50 años</li> <li>• Mayor de 50 años</li> </ul>	¿En qué rango de edad se encuentra Usted? <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Menor de 30 años</li> <li>b) Entre 30 y 40 años</li> <li>c) Entre 41 y 50 años</li> <li>d) Mayor de 50 años</li> </ul>
<b>FUNCIONARIO</b>	Integrantes del E.E. que trabaja en el servicio de medicina del C.S.S.B.A.	Pregunta cerrada <ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnico en enfermería</li> <li>• Enfermero (a)</li> </ul>	Es usted: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Técnico en enfermería</li> <li>b) Enfermero (a)</li> </ul>

<p><b>PERSONALIDAD</b></p>	<p>Disposición innata que nos induce a reaccionar de forma particular a los estímulos ambientales, determinada genéticamente</p>	<p>Pregunta cerrada:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Extrovertido estable cuyas cualidades son: comunicativo, responsable, sociable, vivaz, despreocupado, líder.</li> <li>• Extrovertido inestable cuyas cualidades son: sensible, inquieto, excitable, voluble, impulsivo, irresponsable</li> <li>• Introverso estable cuyas cualidades son: calmado ecuánime, confiable, controlado, pacífico, cuidadoso pasivo.</li> <li>• Introverso inestable cuyas cualidades son: quieto, reservado, pesimista, sobrio, rígido, ansioso, temperamental</li> </ul>	<p>Respecto a su personalidad, ¿con cuál de estas cualidades más se identifica Usted?</p> <p>a) Extrovertido estable cuyas cualidades son: comunicativo, responsable, sociable, vivaz, despreocupado, líder.</p> <p>b) Extrovertido inestable cuyas cualidades son: sensible, inquieto, excitable, voluble, impulsivo, irresponsable</p> <p>c) Introverso estable cuyas cualidades son: calmado ecuánime, confiable, controlado, pacífico, cuidadoso pasivo.</p> <p>d) Introverso inestable cuyas cualidades son: quieto, reservado, pesimista, sobrio, rígido, ansioso, temperamental</p>

<p><b>CAPACITACIÓN SOBRE HOSPITAL AMIGO ULTIMOS 12 MESES</b></p>	<p>Actividad planeada y basada en necesidades reales de una empresa u organización y orientada hacia un cambio en los conocimientos, habilidades y actitudes</p>	<p>Pregunta cerrada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1</li> <li>• Más de 1</li> <li>• No ha asistido a ninguna</li> </ul>	<p>¿A cuantas capacitaciones sobre “Hospital amigo” ha asistido estos últimos 12 meses?</p> <p>a) 1 b) Más de 1 c) No ha asistido a ninguna</p>
--	--	---	---

<p><b>ESPACIO FÍSICO</b></p>	<p>Disponibilidad de espacio físico en sala de hospitalizado para el acompañamiento y quehacer de enfermería en su jornada laboral</p>	<p>Pregunta cerrada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si, es adecuado</li> <li>• No, no es adecuado</li> <li>• No influye en mi labor</li> </ul>	<p>¿Cree usted que el espacio físico para implementar el acompañamiento nocturno es adecuado para la labor que usted realiza?</p> <p>a) Si, es adecuado b) No, no es adecuado c) No influye en mi labor</p>
------------------------------	--	---	---

<b>ESTRES</b>	Realización de esfuerzos que no se ven compensados produciendo un deterioro en el desenvolvimiento laboral	<p>Pregunta cerrada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si, me estresa</li> <li>• No me estresa</li> <li>• Me es indiferente</li> </ul>	<p>¿Se siente estresado(a) en su entorno laboral con el ingreso de familiares del usuario en el acompañamiento nocturno?</p> <p>a) Si, me estresa b) No me estresa c) Me es indiferente</p>
<b>SATISFACCIÓN LABORAL</b>	Estados o procesos interiores que impulsan, dirigen o sostienen la actividad de un individuo	<p>Pregunta cerrada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>	<p>¿Se siente satisfecho(a) con el trabajo que realiza diariamente en el centro de responsabilidad al cual pertenece?</p> <p>a) Sí b) No</p>

**Anexo II:**

**INSTRUMENTO**

**Parte I:**

Este cuestionario tiene como fin conocer los factores sociodemográficos, psicológicos y del entorno laboral que pueden influir en la percepción de la adaptación del acompañamiento nocturno por el equipo de enfermería.

**CUESTIONARIO**

Instrucción: Marque la alternativa con **UN CIRCULO**. Con la cual usted considere mas adecuada a su percepción.

**NO REALIZAR BORRONES.**

1.- Es Usted:

- a) Hombre
- b) Mujer

2.- Es usted:

- a) Técnico en Enfermería
- b) Enfermero (a)

3.- ¿En qué rango de edad se encasilla Usted?

- a) Menor de 30 años
- b) Entre 30 y 40 años
- c) Entre 41 y 50 años
- d) Mayor de 50 años

4.- Respecto a su personalidad, ¿con cuál de estas cualidades más se identifica Usted?

- a) **Extrovertido estable** cuyas cualidades son: comunicativo, responsable, sociable, vivaz, despreocupado, líder
- b) **Extrovertido inestable** cuyas cualidades son: sensible, inquieto, excitable, voluble, impulsivo, irresponsable

- c) **Introverso estable** cuyas cualidades son: calmado, ecuánime, confiable, controlado, pacífico, pensativo, cuidadoso, pasivo
- d) **Introverso inestable** cuyas cualidades son: quieto, reservado, pesimista, sobrio, rígido, ansioso, temperamental).

5.- ¿A cuantas capacitaciones sobre “Hospital Amigo” ha asistido estos últimos 12 meses?

- a) 1
- b) Más de 1
- c) No ha asistido a ninguna

6.- ¿Cree usted que el espacio físico para implementar el acompañamiento nocturno es adecuado para la labor que usted realiza?

- a) Si, es adecuado
- b) No, no es adecuado
- c) No influye en mi labor

7.- ¿Se siente estresado(a) en su entorno laboral con el ingreso de familiares del usuario en el acompañamiento nocturno?

- d) Si, me estresa
- e) No me estresa
- f) Me es indiferente

8.- ¿Se siente satisfecho(a) con el trabajo que realiza diariamente en el centro de responsabilidad al cual pertenece?

- a) Sí
- b) No

## **Test de Percepción de Adaptación al A. N.**

### **Parte II:**

Este test pretende evaluar el proceso de percepción de adaptación al A.N. ante los cambios organizacionales que se han implementado por el acompañamiento nocturno en el equipo de enfermería.

**MARQUE LA ALTERNATIVA CON UN CÍRCULO. NO REALIZAR BORRONES**

Consta de 16 preguntas

1.- ¿Considera Ud. que el acompañamiento nocturno es una actividad que va en pro de la recuperación de la salud del usuario?

**a) Sí      b) No**

2.- ¿Está usted habituado(a) a que la familia participe en la recuperación de la salud del usuario mediante el acompañamiento nocturno?

**a) Sí      b) No      c) A veces**

3.- ¿Le resulta cómodo, para cumplir con todas sus labores con el usuario, el acompañamiento nocturno?

**a) Si      b) No      c) En algunas ocasiones**

4.- ¿Usted se ha adaptado a la estadía de los cuidadores durante el turno de noche en el servicio?

**a) Sí      b) No      c) Esta en proceso de adaptación**

5.- ¿Le resulta incómoda la constante observación del cuidador al momento de realizar técnicas, durante el acompañamiento nocturno?

**a) Sí      b) No**

6.- ¿Está Ud. de acuerdo con establecer una relación mas cercana entre la familia y equipo de enfermería, a través del acompañamiento nocturno?

**a) Sí      b) No**

7.- ¿Le es difícil lidiar con los comentarios negativos que pudiesen expresar los acompañantes de los usuarios, respecto a su trabajo?

**a) Sí      b) No**

8.- ¿Está habituado(a) a la continua educación que le realiza al familiar responsable del usuario?

**a) Sí      b) No      c) En ocasiones**

9.- ¿Le resulta cómodo a pesar de la falta de recursos (baños, sillas, salas de espera) recibir al cuidador por las noches en el centro asistencial?

**a) Sí      b) No**

10.- ¿Le incomoda la falta de control y medidas de seguridad en el ingreso de los familiares en el horario nocturno?

**a) Sí      b) No**

11.- ¿Considera necesaria la presencia de un guardia de seguridad para vigilar a los familiares?

**a) Sí      b) No**

12.- ¿Le produce temor la presencia de familiares en la sala de hospitalización durante el ejercicio de su labor en el horario del acompañamiento nocturno?

**a) Sí      b) No      c) En algunas ocasiones**

13.- ¿Considera que el servicio vela por su integridad física y le otorga la debida protección durante el ejercicio del acompañamiento nocturno?

**a) Sí      b) No**

14.- ¿Qué sugerencias haría para un mejor funcionamiento del acompañamiento nocturno?

**Anexo III:**                    **Cartas De Autorización**

OFICIO N°

MAT: solicita Autorización

Chillán, Mayo de 2010

**A:     SR. Alfonso Jorquera Rojas**

Director – Complejo de Salud San Borja Arriaran

**DE:   SRA. ELENA ESPINOZA LAVOZ**

Directora Escuela de Enfermería

Magíster Enfermería Comunitaria

De mi consideración:

Junto con saludarle, me permito dirigir a usted, con el propósito de informarle que los futuros estudiantes de V año de la Escuela de Enfermería de esta Casa de Estudios Superiores, que a continuación se mencionan, se encontraran durante el mes de mayo desarrollando su Tesis “**Factores que influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería en el acompañamiento nocturno del Complejo de Salud San Borja Arriaran de Santiago**”, con el fin de optar al grado de Licenciadas en Enfermería

Nombre y Rut de los estudiantes tesistas:

- |                           |                |
|---------------------------|----------------|
| ▪ Karen González Carrasco | 16.251.402 - 4 |
| ▪ Giselle Navarrete Vejar | 16.657.811 - 6 |
| ▪ Karen Sánchez Montes    | 16.119.686 – k |
| ▪ Camila Somos Allendes   | 16.446.584 – 5 |

Académico Guía:

Sra. Gloria Araneda Pagliotti, Magíster Enfermería Médico- Quirúrgico

Propósito de la tesis

- Determinar los factores que influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería en el acompañamiento nocturno de usuarios hospitalizados en el Complejo de Salud San Borja Arriaran C.S.S.B.A.

Objetivo general del proyecto de tesis:

- Determinar que factores influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería del servicio de medicina del C.S.S.B.A. en relación al acompañamiento nocturno del usuario hospitalizado.

En base a lo anteriormente expuesto, es que me permito solicitar, su futura autorización y las facilidades necesarias para que dichos estudiantes pudiesen realizar la **tesis**, consistente en la aplicación de un instrumento recolector de datos a 60 integrantes del equipo de enfermería (40 técnicos en enfermería y 20 enfermeros) del Servicio de Medicina, del Centro de Salud que usted dirige.

Es propicio señalar, que de otorgar la autorización respectiva, la recolección de tales datos, se realizará en el mes de mayo, aun sin fecha exacta; garantizando la confidencialidad y anonimato de los antecedentes personales futuramente recopilados.

Sin otro particular, y en espera de que la presente cuente con una favorable acogida. Atentamente.

Elena Espinoza Lavoz

Magíster Enfermería Comunitaria

Directora de Escuela de Enfermería

E-mail: [elespin@ubiobio.cl](mailto:elespin@ubiobio.cl)

Fono: (042) 253085

OFICIO N°

MAT: solicita Autorización

Chillán, Abril de 2010

A: Dr. Rodrigo Avendaño B

Director – Hospital Clínico docente asistencial Herminda Martín, Chillán

De: Sra. Elena Espinoza Lavoz

Magíster Enfermería Comunitaria

Directora Escuela de Enfermería

De mi consideración:

Junto con saludarle, me permito dirigir a UD. Con el propósito de informarle que los futuros estudiantes de V año de la Escuela de Enfermería de esta Casa de Estudios Superiores, que a continuación se mencionan, se encontraran durante el mes de abril desarrollando su Tesis **“Factores que influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería en el acompañamiento nocturno del Complejo de Salud San Borja Arriaran de Santiago”**, con el fin de optar al grado de Licenciadas en Enfermería

Nombre y Rut de los estudiantes tesistas:

- |                           |                |
|---------------------------|----------------|
| ▪ Karen González Carrasco | 16.251.402 - 4 |
| ▪ Giselle Navarrete Vejar | 16.657.811 - 6 |
| ▪ Karen Sánchez Montes    | 16.119.686 – k |
| ▪ Camila Somos Allendes   | 16.446.584 – 5 |
| ▪                         |                |

Académico Guía:

Sra. Gloria Araneda Pagliotti, Magíster en Enfermería Médico- Quirúrgico

Propósito de la tesis

- Determinar los factores que influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería en el acompañamiento nocturno de usuarios hospitalizados en el Complejo de Salud San Borja Arriaran (C.S.S.B.A).

Objetivo general del proyecto de tesis:

- Determinar que factores influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería del servicio de medicina del C.S.S.B.A en el acompañamiento nocturno del usuario hospitalizado.

En base a lo anteriormente expuesto, es que me permito solicitar, su futura autorización y las facilidades necesarias para que dichos estudiantes pudiesen realizar la **prueba piloto**, consistente en la aplicación de un instrumento recolector de datos a 8 de los integrantes del equipo de enfermería (4 técnicos en enfermería y 4 enfermeros) del Servicio de Medicina, del Hospital que usted dirige.

Es propicio señalar, que de otorgar la autorización respectiva, la recolección de tales datos, se realizará en el mes de abril del presente año; garantizando la confidencialidad y anonimato de los antecedentes personales futuramente recopilados.

Sin otro particular, y en espera de que la presente cuente con una favorable acogida. Atentamente.

Elena Espinoza Lavoz

Magíster Enfermería Comunitaria

Directora de Escuela de Enfermería

E-mail: [elespin@ubiobio.cl](mailto:elespin@ubiobio.cl)

Fono: (042) 253085

## **Anexo IV: CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

Estimado Profesional de Enfermería:

Somos futuras alumnas tesis de V año de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío. El siguiente cuestionario le tomará alrededor de 15 minutos de su tiempo, y forma parte de una investigación para optar al grado de Licenciatura en Enfermería.

Nombre del proyecto: **“Factores que influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería en el acompañamiento nocturno del Complejo de Salud San Borja Arriaran (C.S.S.B.A)”**

### **Propósito del estudio:**

Determinar los factores que influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería en el acompañamiento nocturno de usuarios hospitalizados en el C.S.S.B.A.

### **Objetivo**

- ✓ Determinar que factores influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería del servicio de medicina del C.S.S.B.A. en relación al acompañamiento nocturno del usuario hospitalizado.
- ✓ Identificar características demográficas, psicológicas y del entorno que influyen en la percepción de adaptación del acompañamiento nocturno

La información y los resultados obtenidos a partir del cuestionario que usted responderá serán voluntarios, de carácter estrictamente confidencial y anónimo. Se agradece su colaboración y sinceridad

Agradeciendo su colaboración y disposición, les saludamos atte.

- Karen González Carrasco 16.251.402 - 4
- Giselle Navarrete Vejar 16.657.811 - 6
- Karen Sánchez Montes 16.119.686 - k
- Camila Somos Allendes 16.446.584 - 5

Yo \_\_\_\_\_ declaro conocer el propósito y los objetivos del presente estudio y acepto voluntariamente participar y entregar la información que se me solicite para los fines de la investigación.

cc: Subdirección de enfermería.

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

Estimado Técnico de Enfermería:

Somos futuras alumnas tésistas de V año de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío. El siguiente cuestionario le tomará alrededor de 15 minutos de su tiempo, y forma parte de una investigación para optar al grado de Licenciatura en Enfermería.

Nombre del proyecto: **“Factores que influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería en el acompañamiento nocturno del Complejo de Salud San Borja Arriaran (C.S.S.B.A)”**

#### **Propósito del estudio:**

Determinar los factores que influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería en el acompañamiento nocturno de usuarios hospitalizados en el C.S.S.B.A.

### **Objetivo**

- ✓ Determinar que factores influyen en la percepción de adaptación del equipo de enfermería del servicio de medicina del C.S.S.B.A. en relación al acompañamiento nocturno del usuario hospitalizado.
- ✓ Identificar características demográficas, psicológicas y del entorno que influyen en la percepción de adaptación del acompañamiento nocturno

La información y los resultados obtenidos a partir del cuestionario que usted responderá serán voluntarios, de carácter estrictamente confidencial y anónimo. Se agradece su colaboración y sinceridad

Agradeciendo su colaboración y disposición, les saludamos atte.

- Karen González Carrasco 16.251.402 - 4
- Giselle Navarrete Vejar 16.657.811 - 6
- Karen Sánchez Montes 16.119.686 - k
- Camila Somos Allendes 16.446.584 – 5

Yo \_\_\_\_\_ declaro conocer el propósito y los objetivos del presente estudio y acepto voluntariamente participar y entregar la información que se me solicite para los fines de la investigación.