

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE INDUCCIÓN AL NUEVO  
EMPLEADO DEL ÁREA DE ENFERMERÍA  
DEL HOSPITAL “DR. MIGUEL PÉREZ CARREÑO”  
ENERO – FEBRERO 2007**

**AUTORA:**

Lucia M. Rivero de M.

C.I.Nº: 3.972.683.

**TUTORA:**

MSc. Zaida Domínguez.

Caracas, Febrero del 2007.

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE INDUCCIÓN AL NUEVO  
EMPLEADO DEL ÁREA DE ENFERMERÍA  
DEL HOSPITAL “DR. MIGUEL PÉREZ CARREÑO”**

**(Trabajo Especial de Grado presentado para optar al Título de  
Licenciado en Enfermería)**

## **DEDICATORIA**

*A ese amigo fiel e inesperable que es Dios, por llevarme de paciencia, optimismo y valor para lograr una de mis mejores metas en la vida.*

*A mi madre, Ursula Rivero M., por ser la base de mis principios como mujer, hija y hermana y ahora profesional.*

*A la memoria de mi padre, Jesús Medina.*

*A mis hijos, Jhonatan y Greicys por derramar en mi fuerza y voluntad para seguir adelante, espero que mi esfuerzo sea ejemplo de vida para ustedes.*

**Lucia M. Rivero de M.**

## **AGRADECIMIENTO**

*A la magna e ilustre, Universidad Central de Venezuela, muy especialmente a la Escuela de Enfermería, por brindarme la oportunidad de formar parte de sus egresados.*

*A mi Tutora, MSc. Zaida Domínguez, por su apoyo y colaboración a través de la orientación oportuna, permitiendo el logro de tan anhelada meta .*

*Al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, por permitir el abordaje para la culminación de la investigación.*

*Al Ambulatorio “Leonardo Ruiz Pineda” por su colaboración en el proceso de confiabilidad del instrumento de recolección de datos utilizado en este estudio.*

*Al personal de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, por ser elemento muestral en la investigación.*

*Al personal de Enfermería del Hospital Universitario de Caracas, por apoyarme en el proceso de confiabilidad del instrumento de recolección de datos utilizado en la presente investigación.*

*A la Lic. Doris Méndez, Lic. Ligia Malaver, Lic. Evelia Figuera, quienes como expertas contribuyeron eficientemente en la validez del instrumento de recolección de datos utilizado en la presente investigación.*

*A la Lic. Deisy Cerezo, quien me apoyó, orientó y alentó para seguir adelante y lograr la meta propuesta.*

*A todos ustedes, Gracias.*

**Lucia M. Rivero de M.**

## APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Grado presentado por la T.S.U. Lucia Margarita Rivero de Muro para optar al Título de Licenciado en Enfermería, considero que dicho trabajo: Propuesta de un Programa de Inducción al Nuevo Empleado del Área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En Caracas, a los veinte días del mes de Febrero del año dos mil siete.

---

MSc. Zaida Domínguez.  
C.I.Nº: 6.074.910.

## INDICE GENERAL

	pp.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	v
LISTA DE CUADROS.....	viii
LISTA DE GRÁFICOS.....	x
RESUMEN.....	xi
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	
<b>CAPÍTULO</b>	
<b>I    EL PROBLEMA.....</b>	11
Planteamiento del Problema.....	11
Objetivos del Estudio.....	15
<i>Objetivo General.....</i>	15
<i>Objetivos Específicos.....</i>	16
Justificación.....	16
<b>II    MARCO TEÓRICO.....</b>	18
Antecedentes del Estudio.....	18
Bases Teóricas.....	23
<i>Programa de Inducción.....</i>	24
<i>Proceso de Socialización.....</i>	28
<i>Socialización Anticipada Efectiva.....</i>	33
<i>Adaptación Efectiva.....</i>	35
<i>Manejo de Rol Efectivo.....</i>	37
Sistema de Variable.....	38
Operacionalización de Variable.....	31
Definición de Términos Básicos.....	40
<b>III    DISEÑO METODOLÓGICO.....</b>	43
Diseño de la Investigación.....	43
Tipo de Estudio.....	43
Población.....	45
Muestra.....	45
Método e Instrumento de Recolección de Datos.....	46
Validez.....	47
Confiabilidad.....	48

<b>CAPÍTULO</b>	<b>pp.</b>
Procedimiento en la Recolección de los Datos.....	49
Técnica de Análisis de los Datos.....	49
<b>IV</b> Presentación de los	51
Resultados.....	
Interpretación y Análisis de los Resultados.....	68
<b>V</b> <b>PROPUESTA</b> .....	72
Programa de Inducción al nuevo empleado d el área de	
Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” .....	72
<b>VI</b> <b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	89
Conclusiones.....	89
Recomendaciones.....	90
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	92
<b>ANEXOS</b> .....	
<b>A</b> Instrumento de Recolección de Datos. ....	
<b>B</b> Validez del Instrumento de Recolección de Datos.....	103
<b>C</b> Confiabilidad del Instrumento de Recolección de Datos.....	106

## LISTA DE CUADROS

<b>CUADRO</b>		<b>pp.</b>
1	Edad de los profesionales de Enfermería que conformaron la muestra de estudio. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	51
2	Sexo de los profesionales de Enfermería que conformaron la muestra de estudio. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	52
3	Nivel Académico de los profesionales de Enfermería que conformaron la muestra de estudio. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	52
4	Año de Ingreso de los profesionales de Enfermería que conformaron la muestra de estudio. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	53
5	Tiempo de Servicio de los profesionales de Enfermería que conformaron la muestra de estudio. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	53
6	Proceso de Socialización mediante Socialización Anticipada Efectiva: Bienvenida e Historia de la Organización. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	54
7	Proceso de Socialización mediante Socialización Anticipada Efectiva: Estructura Organizativa (Filosofía – Visión y Valores). Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	56
8	Proceso de Socialización mediante Socialización Anticipada Efectiva: Estructura Organizativa (Políticas - Objetivos y Organigrama). Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	58

<b>CUADRO</b>		<b>pp.</b>
<b>9</b>	Proceso de Socialización mediante Adaptación Efectiva: Relaciones Interpersonales. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	60
<b>10</b>	Proceso de Socialización mediante Adaptación Efectiva: Remuneración, Incentivos y Seguridad Laboral. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	62
<b>11</b>	Proceso de Socialización mediante Manejo de Rol Efectivo: Características del Trabajo (Funciones – Actividades y Procedimientos). Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	64
<b>12</b>	Proceso de Socialización mediante Manejo de Rol Efectivo: Características del Trabajo (Autonomía y Evaluación del Desempeño). Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	66

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO		pp.
1	Proceso de Socialización mediante Socialización Anticipada Efectiva: Bienvenida e Historia de la Organización. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	55
2	Proceso de Socialización mediante Socialización Anticipada Efectiva: Estructura Organizativa (Filosofía – Visión y Valores). Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	57
3	Proceso de Socialización mediante Socialización Anticipada Efectiva: Estructura Organizativa (Políticas - Objetivos y Organigrama). Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	59
4	Proceso de Socialización mediante Adaptación Efectiva: Relaciones Interpersonales. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	61
5	Proceso de Socialización mediante Adaptación Efectiva: Remuneración, Incentivos y Seguridad Laboral . Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	63
6	Proceso de Socialización mediante Manejo de Rol Efectivo: Características del Trabajo (Funciones – Actividades y Procedimientos). Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	65
7	Proceso de Socialización mediante Manejo de Rol Efectivo: Características del Trabajo (Autonomía y Evaluación del Desempeño). Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.....	67

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE INDUCCIÓN AL NUEVO  
EMPLEADO DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL “DR. MIGUEL  
PÉREZ CARREÑO”, ENERO – FEBRERO 2007.**

**AUTORA:**

Lucia M. Rivero de M.

**TUTORA:**

MSc. Zaida Domínguez.

**AÑO:** 2007.

**RESUMEN**

El presente Trabajo Especial de Grado se formuló como objetivo general: Proponer un Programa de Inducción al nuevo empleado del área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, Enero – Febrero 2007, mediante identificar a través de un diagnóstico información relacionada con el proceso de socialización (socialización anticipada efectiva, adaptación efectiva y manejo de rol efectivo); determinar la factibilidad de implementación del Programa de Inducción y diseñar un Programa de Inducción. Metodológicamente es un estudio no experimental, tipo Proyecto Factible fundamentado en la investigación de campo, descriptivo y transversal; la población estuvo constituida por sesenta y ocho (68) profesionales de Enfermería que cumplen funciones de índole administrativo en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” y como muestra al 50% de la población, es decir, treinta y cuatro (34) profesionales de Enfermería, seleccionadas de manera probabilística; como método e instrumento de recolección de datos se utilizó la encuesta y el cuestionario respectivamente; los datos fueron tratados mediante la aplicación de una estadística descriptiva. Los resultados obtenidos demostraron que el equipo Directivo de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” presenta serias deficiencias en cuanto al proceso de socialización del nuevo empleado, tanto en la fase de socialización anticipada efectiva, adaptación efectiva como en manejo de rol efectivo. La autora recomienda implementar de manera constante el Programa de Inducción al nuevo empleado del área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, propuesto en la presente investigación, entre otras.

## INTRODUCCIÓN

La preocupación por tratar de socializar a los nuevos empleados no es nueva, y las prácticas actuales no difieren considerablemente del énfasis tradicional en Recursos Humanos. Lo que quizás es diferente es el énfasis en una cultura organizacional orientada a la calidad como resultado deseado de la inducción o socialización.

Esta meta requiere que las organizaciones dediquen más recursos al proceso de socialización y lo estructuren de manera diferente para que incluya una visión realista que espera comportamientos previsibles y que fomente la socialización.

Una vez que se ha reclutado con éxito y seleccionado a los empleados, el siguiente paso es socializarlos y capacitarlos. En este punto es donde se les proporciona la información que requieren para tener éxito en su nuevo trabajo.

La socialización y la capacitación son factores importantes de la motivación. Para que ocurra la motivación, los empleados deben creer que el esfuerzo producirá satisfacciones, gratificaciones y recompensas; y es mediante la inducción y la capacitación que se les proporciona el conocimiento que necesitan para desempeñar satisfactoriamente sus tareas y obtener esas recompensas.

Considerando lo expuesto, se realiza un estudio orientado a proponer un Programa de Inducción al nuevo empleado del área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, Enero – Febrero 2007.

A objeto de organizar esta investigación se presenta el siguiente esquema de trabajo por capítulos: El primer capítulo titulado El Problema, en el cual se hace un planteamiento del mismo, se mencionan los objetivos del estudio y su justificación.

El segundo capítulo titulado Marco Teórico, se presentan los antecedentes del estudio, bases teóricas, sistema y operacionalización de la variable en estudio, y definición de términos básicos.

El tercer capítulo, Diseño Metodológico, establece el diseño de la investigación, tipo de estudio, la población y muestra, método e instrumento de recolección de datos, la validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos, procedimiento en la recolección de los datos y la técnica que se empleó para el análisis de los mismos. En el cuarto capítulo, se presentan, analizan e interpretan los resultados.

En el quinto capítulo, se presenta el Programa de Inducción al nuevo empleado del área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. El sexto capítulo titulado Conclusiones y Recomendaciones, contiene las conclusiones y recomendaciones que se derivan de la investigación.

Por último se presentan las Referencias Bibliográficas y los Anexos conformados por el instrumento de recolección de datos que se aplicó a la población del estudio, las certificaciones de validez y la medición de la confiabilidad del mismo.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

En este capítulo se muestra la estructura formal del problema objeto de investigación. En el mismo se presenta el planteamiento del problema, los objetivos y justificación del estudio.

#### **Planteamiento del Problema**

Entendiendo la Administración como un proceso que conlleva la planificación, organización, dirección y control de los recursos humanos y materiales de una organización (pública y/o privada) para lograr los fines, objetivos y metas propuestas, se presenta dentro de la misma la Administración del Talento Humano como un subproceso específico y de mayor significación, debido a que desde cualquier ángulo que se enfoque el funcionamiento organizacional, siempre se llegará a la conclusión que el factor humano es fundamental.

En este sentido se tiene que toda organización integrante del contexto social funciona con base en el esfuerzo humano, por ende, la eficiencia y efectividad de ésta no es otra cosa que el reflejo de la capacidad para administrar racionalmente sus recursos humanos.

Como Administración del Talento Humano, se entiende según Chiavenato, I. (2001) "...la preparación adecuada, a la aplicación, al sostenimiento y al desarrollo de las personas en las organizaciones..." (p.2).

Es decir, la Administración del Talento Humano consiste en la planeación, la organización, el desarrollo, la coordinación y el control de técnicas capaces de promover el desempeño eficiente del personal, a la vez que la organización representa el medio que permite a las personas que colaboran en ella a alcanzar los objetivos individuales relacionados directa o indirectamente con el trabajo.

Entre los objetivos de la Administración del Talento Humano, se tienen: Crear, mantener y desarrollar un contingente de recursos humanos, con

habilidad y motivación para realizar los objetivos de la organización; crear, mantener y desarrollar condiciones organizacionales de aplicación, desarrollo y satisfacción plena de recursos humanos y alcance de objetivos individuales; alcanzar eficiencia y eficacia con los recursos humanos disponibles

En la Administración del Talento Humano se requiere de estrategias creativas, flexibles que se adapten a la realidad organizacional para la procura, desarrollo y mantenimiento del recurso humano y sobre todo debe estar enfocada a analizar situaciones o problemas presentes con miras a la satisfacción de necesidades futuras.

En la actualidad existe gran preocupación acerca de la forma más adecuada para lograr que el personal trabaje con mayor eficiencia y efectividad, esta preocupación ha dado origen a acciones de diversa naturaleza que incluye una adecuada programación de personal, en donde se toma en cuenta el tipo de organización (estructura, objetivos, políticas, relaciones organizacionales, entre otros), así como también la evaluación objetiva de las actividades realizadas por el personal (análisis y descripción de puesto), necesidades en cuanto a personal (cantidad y cualidades) y con base en lo anterior se procede al reclutamiento y selección del personal idóneo para luego establecer políticas de desarrollo del mismo (inducción, adiestramiento, capacitación) y evaluación del desempeño, es decir, la Administración de Personal posee un enfoque técnico, científico y sistémico.

En cuanto a la inducción como un subproceso específico del proceso de desarrollo de personal, Dessler, G. (1999) refiere que la misma significa:

...proporcionar a los nuevos empleados, la información básica sobre la empresa, información que necesitan para desempeñar satisfactoriamente sus labores (...) La inducción en realidad es un componente del proceso de socialización que utiliza la empresa con sus nuevos miembros, un proceso continuo que involucra el inculcar en todos los empleados las actitudes, estándares, valores y patrones de conducta prevalecientes que espera la organización y sus departamentos". (p. 261 -262).

La inducción asegura al individuo un mayor éxito en su carrera, y por ende en la organización donde desempeña su labor, ya que al conocer y comprender sus funciones con mayor claridad permite un menor grado de error, redundando en un servicio calidad, de atención oportuna y esmerada al usuario y aumenta la productividad esperada.

Asimismo, Villegas, J. (1997), al referirse a la Inducción expresa:

Una vez que se ha reclutado con éxito y seleccionado los empleados el siguiente paso es inducirlo. El uso de la inducción es recomendable en las empresas y oficinas gubernamentales, la falta de ésta origina una deshumanización y automatización de las actividades del personal. Generalmente, el departamento de personal asume la responsabilidad de suministrar orientación e inducción sobre diversas áreas de la organización a través del supervisor. (p. 169).

Un beneficio importante de resaltar es que mediante el proceso de inducción se facilita una oportuna etapa de socialización disminuyendo la ansiedad característica del nuevo ingreso. Si se maneja adecuadamente, la Inducción inicial puede ayudar a reducir el nerviosismo de los primeros días, así como el shock de la realidad que las personas podrían experimentar.

En este escenario se encuentra la socialización organizacional, que en palabras de Schein (1999) citado por Gámez, R. (2007), es la forma de ponerse al tanto, en el cual se señala lo que es importante en una organización o en alguna parte de la misma. La rapidez y eficacia de la socialización determinan la lealtad, el compromiso, la productividad de los empleados, así como su permanencia o salida. La efectividad y eficacia de las organizaciones dependerán de la habilidad que tengan éstas para socializar a sus nuevos empleados.

En el proceso de socialización, se deben considerar tres aspectos primordiales, en primer lugar la socialización anticipada efectiva, en donde además de la bienvenida, se le debe suministrar al nuevo empleado información relacionada con la historia de la organización y su estructura, considerando aspectos tales como: Filosofía, visión, valores, políticas, objetivos y el organigrama.

En segundo lugar, la adaptación efectiva, que mediante la información suministrada se propician las relaciones interpersonales, se orienta en relación con la remuneración, incentivos y seguridad laboral. Y por último y en tercer lugar, se tiene el manejo del rol efectivo, direccionado a ofrecer información sobre las funciones, actividades, procedimientos, nivel de autonomía y evaluación del desempeño inherentes al puesto a desempeñar

en la organización, lo que le permitirá al nuevo empleado ejecutar su trabajo de acuerdo a lo esperado por la organización.

Es decir, con el proceso de inducción se busca: Ayudar a los nuevos empleados de la organización, a conocerse y auxiliarlos para tener un comienzo productivo; establecer actitudes favorables de los nuevos empleados hacia la organización, su políticas y su personal; ayudar a los nuevos empleados a introducir un sentimiento de pertenencia y aceptación para generar entusiasmo y una alta moral.

Así mismo, la programación de personal, donde se incluye la inducción, debe considerar: Ser adaptable a la organización para la cual se diseña y dirige, detectar y minimizar problemas de personal, fomentar el reconocimiento al esfuerzo personal y la satisfacción por el trabajo, oportunidades de promoción, seguridad económica, relaciones laborales y comunicacionales, es decir, todo aquello que redunde en beneficio tanto de la persona (trabajador) como de la organización y aún más, de la sociedad.

Sin embargo, en muchas organizaciones se observa, que la inducción de personal, mediante un adecuado proceso de socialización, no logra resultados plenamente satisfactorios, debido principalmente a la ausencia de una filosofía clara y orientadora en lo relativo a la Administración del Talento Humano y a la poca disposición gerencial verdaderamente consciente de la importancia de la inducción del nuevo empleado .

Esto parece ser el caso del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) donde se ha observado que el nuevo empleado del área de Enfermería no participa en una inducción que le proporcione información y/u orientación relativa tanto a la organización, en este caso sobre el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” (misión, visión, objetivos, entre otros); sobre el Departamento de Enfermería al cual responde como trabajador, como al puesto de trabajo al cual fue asignado (funciones, normas, equipos, personal, entre otras), que de una u otra forma proporcionen al nuevo empleado de Enfermería un guía para integrarse y adaptarse a su puesto de trabajo con mayor rapidez y con resultados positivos para la organización y aún mas importante para los usuarios de los servicios que presta la misma.

Tal situación lleva al nuevo empleado del área de Enfermería a buscar orientación por parte de sus compañeros de trabajo, los cuales a su vez no tienen el tiempo suficiente para inducir al empleado en las labores que debe realizar, ya que la función de inducción le corresponde al Departamento de Recursos Humanos y en su defecto al Departamento de Enfermería de la institución de Salud, en tal sentido el proceso de adaptación del nuevo empleado de Enfermería en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” es sumamente largo y desmotivante, ocasionando a su vez que el desempeño del nuevo empleado no se caractericen por su eficiencia y eficacia.

La problemática expuesta conlleva a plantearse las siguientes interrogantes de investigación:

¿Cuál es la información relacionada con el proceso de socialización (socialización anticipada efectiva, adaptación efectiva y manejo de rol efectivo) que recibe el nuevo empleado del área de Enfermería que ingresa al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”?

¿Cuál es la factibilidad de implementación de un Programa de Inducción dirigido al nuevo empleado del área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”?

¿Cuál es el contenido que debe poseer una propuesta de Programa de Inducción dirigido al nuevo empleado del área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”?

## **Objetivos del Estudio**

### **Objetivo General**

Proponer un Programa de Inducción al nuevo empleado del área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, Enero – Febrero 2007.

## **Objetivos Específicos**

1. Identificar a través de un diagnóstico información relacionada con el proceso de socialización (socialización anticipada efectiva, adaptación efectiva y manejo de rol efectivo) al nuevo empleado del área de Enfermería en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.
2. Determinar la factibilidad de implementación de un Programa de Inducción dirigido al nuevo empleado del área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.
3. Diseñar un Programa de Inducción basado en el diagnóstico, dirigido al nuevo empleado del área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.

## **Justificación**

Toda investigación posee razones que motivan su realización, es decir, por qué es conveniente y cuáles son los beneficios que derivan de ella. En este sentido el presente estudio se justifica por los siguientes argumentos:

Presenta relevancia social, ya que una institución hospitalaria que le confiera la importancia debida a brindar una atención eficiente y eficaz por parte del personal de salud, en este caso específico el personal de Enfermería, debe administrar su personal con un basamento científico, moderno y técnico, en especial en lo que concierne a las políticas y programas de inducción al nuevo empleado, lo cual servirá para que éste se integre y adapte a la organización en el menor tiempo posible, se identifique con las políticas institucionales y por ende brinde a la población servicios de calidad.

Posee una implicación práctica ya que se pretende que mediante la implementación del Programa de Inducción dirigido al nuevo empleado del

área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” éste se incorpore a sus labores desempeñando sus funciones conforme con lo esperado.

En lo referente al valor teórico, el presente estudio está dirigido a profundizar conocimientos sobre Administración del Talento Humano, programación de personal, proceso de inducción al nuevo empleado, entre otros, brindando ideas y recomendaciones que contribuyan significativamente a una apertura al cambio tan necesario en el ámbito de Enfermería.

En lo personal, el estudio fortalece la formación recibida en la cátedra de Administración de los Servicios de Enfermería que forma parte del programa de estudios de la Licenciatura en Enfermería , así como el deseo de proyectar la calidad gerencial en las instituciones dispensadoras de salud.

Metodológicamente el estudio servirá de antecedente para futuras investigaciones que pretendan profundizar en el tema tratado.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

A manera de contextualizar el problema de investigación planteado se integra el mismo al presente marco teórico, el cual está conformado por antecedentes del estudio, bases teóricas, sistema y operacionalización de variable y definición de términos básicos.

#### **Antecedentes del Estudio**

En la búsqueda de investigaciones previas que pudiesen servir como sustentadoras al estudio que se presenta, se realizó una revisión de la literatura pertinente al tema, está en palabras de Collazos, M. (1997) conlleva a “la revisión de los diseños de investigación, (...) mostrar instrumentos apropiados utilizados como parte de la metodología, que sirven de guías para mejorar la eficiencia en la recolección de los datos...” (p. 46). Atendiendo a lo citado, los antecedentes están relacionados directa e indirectamente en términos metodológicos con el problema estudiado.

En el contexto nacional, González, N. Granadillo, N. Hernández, O. y Figuera, E. (2006) realizaron en Caracas, Distrito Capital una investigación con el propósito de determinar la socialización organizacional del profesional de Enfermería al Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”, en su dimensión: Proceso de Orientación.

En el contexto metodológico, fue un estudio tipo descriptivo transversal, cuya población la integraron trescientos ochenta y cuatro (384) profesionales de Enfermería y la muestra seleccionada mediante muestreo probabilístico aleatorio, estuvo conformada por el 17.5% de la población; para la recolección de la información aplicaron un instrumento tipo cuestionario, conformado por treinta (30) ítems elaborados en escala Lickert de cinco puntos: Siempre (5), casi siempre (4), indeciso (3), casi nunca (2) y nunca (1) que aplicando el índice de confiabilidad Alfa de Cronbach obtuvo un valor de 0.90.

Los resultados obtenidos, según los autores del estudio, develaron en el contexto del indicador socialización anticipada un 43.28% indicó que nunca recibieron orientación, previo al ingreso, sobre las normas, estructura organizativa, requisitos del cargo y cultura. En lo referido al indicador: Adaptación, el 43.29% de los profesionales de Enfermería opinaron que las relaciones interpersonales establecidas por el Supervisor de Enfermería, así como la comunicación y la motivación les permitieron casi siempre adaptarse al ambiente laboral. Para el manejo del Rol, el 43.29% se ubicó en la alternativa casi siempre, indicando que se sienten identificados en su rol como agente de cambio, líder y solucionador de conflictos.

Concluyen recomendando el diseño de un Programa de Orientación para la socialización de los profesionales de Enfermería que ingresen al Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” y la aplicación del cuestionario en otros hospitales, debido a su alto valor confiable.

Avendaño, N. Márquez, A. y Jiménez, D. (2002) realizaron en Caracas, un estudio con el fin de determinar el proceso de socialización organizacional en su dimensión: Capacitación de las enfermeras (os).

Fue una investigación de tipo descriptiva transversal, cuya población la integraron trescientos noventa y nueve (399) enfermeras (os) adscritas a las Unidades Clínicas del Hospital General del Oeste “Dr. José Gregorio Hernández”, situado en la parroquia Catia de Caracas, y la muestra 25.5% de

la población, la seleccionaron mediante el muestreo aleatorio. Para la recolección de la información aplicaron un cuestionario estructurado en dos partes, la primera midió los aspectos socio-laborales y la segunda lo relacionado a la socialización organizacional mediante veinticuatro (24) ítems en escala dicotómica Si – No; la confiabilidad fue valorada aplicando la prueba split-half, obteniendo el cuestionario un valor confiable de 0.596, positivo para los efectos del estudio.

En base a los resultados obtenidos, concluyeron señalando que la socialización organizacional requiere ser reformulada, sistematizando los contenidos del Programa de Orientación.

En el contexto internacional, se tiene que Urbina, O. Soler, S. y Otero, M. (2005) llevaron a cabo un estudio titulado “Identificación de Competencias en el Profesional de Enfermería de los Servicios de Neonatología” (Cuba). Los autores realizan una investigación de desarrollo tecnológico para identificar las competencias básicas y específicas que deben caracterizar al profesional de Enfermería en los Servicios de Neonatología, instrumento útil en la ejecución exitosa de sus acciones e intervenciones, así como también para el diseño de Programas de Desarrollo de personal, que incluya los procesos de inducción, adiestramiento y/o capacitación.

Se aplicaron métodos teóricos y empíricos, mediante el análisis documental, entrevistas y encuestas a expertos y profesionales de Enfermería que laboran en los Servicios de Neonatología.

Metodológicamente el estudio se basa en un enfoque descriptivo analítico y participativo, consistió en la aplicación de cinco talleres, tres en el nivel central y dos en el nivel regional donde participaron un total de treinta y dos (32) profesionales en Enfermería procedente del nivel central y las siete regiones del país quienes fueron partícipes en calidad de expertos en contenido e informantes claves. Estos profesionales ocupan pu estos en las subdirecciones, jefaturas de Enfermería, servicios de educación en Enfermería. Y setenta y un (71) asistentes de servicios de salud de las tres

áreas de trabajo procedente del nivel central y las siete regiones del país. Así mismo se contó con la participación de una representante del Sindicato Nacional de Asistentes de Servicios de Salud, en calidad de observadora.

Entre los resultados cabe mencionar: Inexistencia de programas de inducción y selección de personal, situación que genera: Que al ingresar funcionarios nuevos éstos sean orientados por otros que desempeña puestos iguales, lo que les genera inseguridad en las funciones realizadas; no se manejan criterios de selección unificados dado que en la mayoría de los casos se desconoce el perfil ocupacional y no existe el perfil educativo; no se realiza la supervisión de las funciones del Asistente de Servicios de Salud.

La información se sometió a un análisis valorativo con procedimientos lógicos, que incluyeron la inducción -deducción, la abstracción y la generalización. Los datos cuantitativos se procesaron con el sistema estadístico SPSS. Se concluyó con la identificación de las competencias básicas y específicas y algunos factores que afectaban el adecuado desempeño de este personal en los Servicios de Neonatología, entre los cuales se encontraron deficiencias en el Programa de Inducción al nuevo empleado y capacitación no sistemática que considerará el manejo de nuevas tecnologías médicas en el cuidado de los neonatos.

Los autores recomiendan retomar el diseño de los Programas de Inducción y capacitación considerando las competencias básicas y específicas del profesional de Enfermería que presta sus servicios en las Unidades de Neonatología.

Mora, A. Parada N. y Astúa, M. (2003), llevaron a cabo una investigación que titularon *“Diagnóstico de Necesidades de Capacitación en Asistentes Técnicos en Servicios de Salud”* (Costa Rica), formulándose como objetivos; Valorar cuál es la situación laboral de este grupo poblacional considerando: a) Los problemas que afectan la calidad en su desempeño; b) las principales causas y efectos que generan los problemas laborales y c) Las soluciones potenciales que recomiendan los expertos en contenido y los

informantes claves participantes en el estudio. Así como también valorar el perfil de desempeño y los requerimientos actuales donde se describen las funciones por turno que realizan los asistentes de servicios de salud, según área de trabajo, considerando los conocimientos/habilidades, destrezas y actitudes datos recopilados que permitieron fundamentar la planificación de los diseños curriculares, los cuales se basaron en los procesos de trabajo actuales y los requeridos según área laboral.

Ruiz, I. Muñoz, M. y Jiménez, M. (1999) en una investigación titulada *“La Inducción como Factor de Éxito en la Gestión del Cliente Interno de las Áreas de Salud de la Región Chorotega”* (Costa Rica), formularon como objetivos analizar las características de la inducción en las Áreas de Salud, el papel del cliente interno en los procesos de cambio y en la gestión de calidad, así como también analizaron los determinantes y manifestaciones de la inducción en los procesos de trabajo de las Áreas de Salud, y los principales componentes de un modelo de inducción (que los autores proponen) al cliente interno de las Áreas de Salud de la Región Chorotega. También investigó las posiciones de funcionarios (as) de la Dirección de Recursos Humanos, oficinas regionales y locales de recursos humanos, y el Programa de Modernización. Se complementó con una experiencia sobre inducción de una institución (el Instituto Nacional de Seguros) perteneciente al Sector Salud.

Metodológicamente la investigación se ejecutó durante el segundo semestre del año 1998 en la Región Chorotega, la que representa aproximadamente el nueve por ciento de la población nacional, región programática comprende la Provincia de Guanacaste y el cantón alajuelense de Upala, con una población de cuatrocientos mil (400.000,00) habitantes aproximadamente distribuida en once (11) Áreas de Salud y una subárea.

En la investigación se concluye que la Inducción es un proceso que debe iniciar desde el ingreso del trabajador y debe prolongarse durante toda

su vida laboral, proceso permanente en íntima relación con la organización del trabajo de las áreas de salud.

Se recomienda un modelo de Inducción con cuatro componentes (Situación Integral de Salud, Educación Permanente, Participación Social y Gestión del Recurso Humano) y acciones de formación, información y capacitación según las necesidades del trabajador (a).

Las investigaciones nacionales e internacionales descritas como antecedentes de este estudio sustentan la importancia de diseñar un Programa de Inducción para los nuevos ingresos en el área de Enfermería que facilite la socialización organizacional en el ambiente interno del hospital.

### **Bases Teóricas**

El Hospital "Dr. Miguel Pérez Carreño" adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) fue inaugurado el 27 de Enero de 1970 por el entonces presidente de Venezuela, el Dr. Rafael Caldera; el Ministro de Sanidad, el Dr. Lisandro Latuf, además, acudió el Presidente del IVSS, Dr. Rafael Alfonso Guzmán. Este hospital fue el primero en impartir docencia con Cursos de Postgrado e Investigación de la Asistencia Médica. Actualmente sigue siendo así, los postgrados universitarios del Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño" son reconocidos como uno de los mejores del país, no sólo por el nivel de docencia, sino también por la cantidad y calidad de los trabajos prácticos, y por la labor médica al servicio de la población asegurada.

En cuanto a la diversidad de los servicios que ofrece, se puede decir que de las cincuenta y seis (56) especialidades reconocidas por la Federación Médica Venezolana, el hospital ofrece asistencia médica y/o Postgrados en el 52% de ellas. Asimismo, es el primero en ofertar la Especialidad de Cirugía de Mano en el país. El hospital tiene un área de 19.834 m<sup>2</sup>, 85.000 m<sup>2</sup> de construcción (incluyendo el equipo fijo). Posee una torre de trece pisos, tres sótanos y una edificación perpendicular de seis pisos en la que se encuentra el piso de quirófanos y la consulta externa.

Dentro del equipo de salud que labora en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, se encuentra Enfermería, la cual es una profesión que proporciona un servicio directo, fundamentado en brindar calidad asistencial al enfermo, familia y comunidad.

Al respecto Atkinson, L. (1996) afirma que: “La Enfermería es tanto un arte humanístico, como una ciencia básica y aplicada” (p.5); esta disciplina es de gran importancia para las ciencias sociales, siendo la figura más relevante la enfermera pues cumple con el fomento de la salud óptima para el ente biopsicosocial y funciones de curación, rehabilitación, docencia e investigación.

Fortunato, N. (1998) sostiene que la enfermera (o):

Es un profesional que se compromete con la vida, la salud, y la muerte digna (...) en la práctica ayudan a cada enfermo a que logre su mejor nivel posible de salud (...) son moral y legalmente responsables de la calidad de su práctica. (p.22)

En el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, las enfermeras y enfermeros están distribuidas por todas las Unidades Clínicas, comprometiendo su hacer profesional con la vida y la salud de aquellos seres humanos a quienes les ofrecen cuidados.

### ***Programa de Inducción***

Un Programa de Inducción debe proporcionar al nuevo empleado la comprensión de la forma en que el desempeño en su puesto contribuye al éxito de la organización, y la forma en que los productos o servicios de la organización contribuyen a la sociedad.

Aun cuando es probable que ya tenga conocimiento y se haya formado una opinión sobre la organización y cierta conciencia de la importancia de su trabajo, es esencial que encuentre su lugar en aquel. Si bien pueden variar

los métodos para alcanzar este objetivo, es necesario que exista una cuidadosa planeación a fin de que los nuevos empleados no tengan problemas.

Byars, Ll. y Rue, L. (1996) indican que la inducción puede ser de dos (2) formas:

**De carácter general:** Comprende todo lo que es la empresa, situación geográfica, historia, evolución, objetivos, estructuras funciones, plantas y divisiones operacionales, políticas, normas y procedimientos.

**De carácter específico:** Comprende lo relacionado con los trabajadores, entre estas actividades, están algunas tales como: a quienes reportan, quienes son los subordinados, a quienes supervisa, la relación del puesto con el resto del departamento, posibilidades de desarrollo. También comprende el área de servicio lo cual consiste en señalarle al individuo su lugar de trabajo, así mismo, el edificio o planta donde va a trabajar, si lo va a hacer solo o acompañado, indicar la ubicación y distribución de la estadía en los baños, comedor, enseñar el lugar donde pueda estacionar el carro, transporte colectivo, si lo hay, entre otros. (p.221).

El objetivo de un Programa de Inducción es proporcionar la información y oportunidad que necesitan los nuevos empleados para que puedan adaptarse satisfactoriamente en su trabajo. En tal sentido Dao, N. (1995), señala que los objetivos de un programa de inducción son los siguientes:

Proporcionar al empleado información sobre la organización y su trabajo. Sentar las bases para la identificación con la empresa. Informar al trabajador acerca de los beneficios contractuales, laborales, normas de seguridad en el área de trabajo y en la empresa en general, beneficios sociales, normas de disciplina, actividades de desarrollo y adiestramiento de personal. Mostrar el lugar de trabajo al nuevo empleado. Presentarle a su supervisor inmediato y compañeros de trabajo. Explicarles sus funciones y tareas básicas. Darle a conocer la estructura organizativa y funciones de la dependencia en la que ingresa. (p.110).

En tal sentido, un Programa de Inducción bien planificado tiene por objeto ayudar a los nuevos empleados a su adaptación y a enterarse de lo que es su nuevo trabajo, mediante el mismo los nuevos empleados

adquieren una visión global de la historia de la organización y su posición actual, conocen la estructura, filosofía y las funciones generales de la organización, sus metas y objetivos; adquieren información relacionada con las prestaciones y los servicios a que tienen derecho; y sobre las normas de rendimiento de la organización, las reglas, el reglamento, las políticas y los procedimientos.

Por supuesto, la información exacta que se dé y el tiempo que se necesite para un Programa de Inducción serán distintos en cada organización (una organización pequeña probablemente una sesión de un día de duración será suficiente, mientras que en una gran organización con frecuencia se destina toda una semana a la inducción).

Según Werther, W. y Davis, K. (1990) los temas que debe contener un Programa de Inducción de nuevos empleados son:

Temas de la Organización Global: Historia de la empresa, estructura de la empresa, nombre y funciones de los ejecutivos principales, estructura de edificios e instalaciones, normas de seguridad, línea de productos y servicios, descripción de proceso de producción, políticas y normas.

Prestaciones y Servicios al personal: Política salarial y de compensación, vacaciones y feriados, capacitación y desarrollo, seguro individuales y/o de grupo, servicios médicos especiales.

Presentaciones: Al supervisor, a los capacitadores, a los compañeros de trabajo, a los subordinados.

Funciones y Deberes Específicos: Ubicación del puesto de trabajo, labores a cargo del empleado, normas específicas de seguridad, descripción del puesto, objetivos del puesto y relación con otros puestos. (p. 321-322).

Como se puede apreciar, son múltiples los aspectos a considerar en un Programa de Inducción, van desde proporcionar orientación sobre la organización en general, así como también del Departamento al cual se encuentra signado el trabajador, además de orientación relacionada con beneficios contractuales, deberes, derechos, entre otros. La orientación suministrada mediante la Inducción será de importancia para la pronta adaptación del trabajador a su nuevo empleo.

Los beneficios más resultantes de un Programa de Inducción, según Harris, J. (1998) son:

Mayor estabilidad en el empleo, lográndose así una reducción de ausentismo y de rotación en el personal. Mayor capacidad para relacionarse con las personas que ocupan puestos de autoridad, rompiendo las barreras que impiden la comunicación ascendente entre los subordinados y los supervisores. Desarrollo de mejores y más amistosas relaciones con los compañeros, lo que permite una mayor integración del equipo de trabajo en el logro de objetivos comunes. Aumento en la disposición para asumir responsabilidades en toma de decisión y en actividades. Aumento en la disposición y mejoramiento del estado anímico, debido a que el programa de inducción permite aprovechar la voluntad de aprender y el interés que trae consigo el trabajador cuando se enfrenta a un nuevo reto, nuevas responsabilidades y tareas. Mejoramiento de la capacidad para comunicarse con los demás, lo que acelera el proceso de integración y ambientación del trabajador con la organización en general. Eliminación de sentimientos de soledad dando lugar a sensaciones de pertenencia, seguridad y reconocimiento. Reducción de problemas como: incidentes, accidentes, descontentos e ineficiencias. Reducción del número de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que se pueden originar a causa del desconocimiento de las normas de seguridad establecidas en la empresa. Reducción del número de renuncias o de sanciones que se llevan a cabo por el desconocimiento de los reglamentos de la empresa y de los provenientes de su violación. (p. 112-115).

Mientras más tiempo y esfuerzo se dediquen a ayudar a los nuevos empleados a sentirse bienvenidos, más probable será que se identifique con la organización y se vuelvan miembros valiosos de la misma.

La Inducción está diseñada para influir en las actividades de los empleados respecto del puesto que realizarán y su papel en la organización; además define la filosofía fundamental de las reglas y brinda un marco de referencia para las tareas del puesto y a medida que cambian los planes, políticas y procedimientos en las organizaciones, es necesario mantener actualizados y reorientados a las condiciones cambiantes incluso a los empleados actuales.

En el marco de lo citado y descrita la variable Programa de Inducción al nuevo empleado, la misma se define operacionalmente como el proceso de socialización que mediante acciones educativas cumplidas en el área de Enfermería facilita el posicionamiento de las enfermeras y enfermeros ingresados en las labores a cumplir en las Unidades Clínicas del Hospital "Dr. Miguel Pérez Carreño".

### ***Proceso de Socialización***

Las organizaciones constituyen un mundo complejo, cambiante y de proyección constante en el ambiente donde se desarrollan. Los cambios, avances y transformaciones de sus procesos dentro de las instituciones públicas y privadas conforman una secuencia de acciones para la presencia y dinamismo que puedan tener en el contexto social donde actúan.

En este sentido, Gibson, J. Ivancevich, J. y Donnelly, J. (2001) explican la organización como una unidad coordinada que consiste de por lo menos dos personas, quienes trabajan hacia una meta o metas en común. De igual manera, la describen como una entidad que le permite a la sociedad perseguir logros que no se pueden obtener por individuos actuando solos.

En el área organizacional la socialización es entendida según Marín, L. (1997) como: "Proceso por el que el individuo se hace miembro funcional de la organización. Esto significa adquirir la cultura de la organización y ser, por tanto, capaz de desarrollar los roles prescritos para sus miembros" (p. 23), es decir, es el proceso mediante el cual los nuevos empleados son integrados en la empresa, en su unidad y en su puesto de trabajo.

Así mismo el autor antes citado, explica que el proceso de socialización organizacional se distingue tres aspectos importantes: La adquisición de la cultura (de los conocimientos y de las técnicas, de los modelos, de los valores y de los códigos simbólicos); la integración de la cultura en la personalidad, hasta el punto de no sentir el actor el peso del control social

por parte de la organización y la adaptación al entorno social (se pertenece a una organización a nivel económico, afectivo y de pensamiento).

En este contexto se tiene que la socialización organizacional, puede entenderse como la forma de “ponerse al tanto”, como el proceso de inducción en el cual se enseña lo que es importante en una organización o en alguna parte de la misma.

Si se considera la organización como un sistema de roles, la socialización consiste en el proceso mediante el cual el individuo adquiere el conocimiento social y las habilidades necesarias para asumir un rol organizacional. Un importante aspecto de esta forma de conceptualizar el proceso de socialización es que se preocupa más o está más interesado en el rol que jugado por la persona con el trabajo en sí.

La socialización organizacional en realidad se centra sólo sobre aquellas normas, valores y pautas de conducta que considera más relevante. Estas normalmente están referidas según Marín, L. (ob.cit.) a: Las metas fundamentales de la empresa, los medios preferidos para alcanzarlas, las responsabilidades fundamentales de las personas en sus roles, las pautas de conducta necesarias para un desempeño eficaz, un conjunto de normas y principios concernientes a la conservación de la identidad e integridad de la organización.

La verdadera importancia de socialización organizacional es a través de la aceptación de la persona que ingresa en una organización, de dichas normas y valores que se persiguen, ya que se consigue según explica Marín, L. (ob.cit.):

Asegurar el pronóstico y la prevención, por que incrementa la predecibilidad de los comportamientos de las personas, asegurando que éstas actuarán bajo los intereses de la organización.

Incrementa el nivel de realizaciones y de satisfacción, por que transmite expectativas a los nuevos empleados.

Reduce la ansiedad que los nuevos empleados sienten al ingresar en una organización.

La socialización organizacional es un proceso que está conformado por tres fases (socialización anticipada efectiva, adaptación efectiva y manejo del rol efectivo) y que tienen efecto en la productividad del trabajo del nuevo empleado, su compromiso con los objetivos de la organización y la decisión final de quedarse en la organización.

Las tres fases pueden completarse en un plazo que puede oscilar entre unos pocos días ó semanas, dependiendo de diferencias individuales y de la complejidad de la situación.

### ***Socialización Anticipada Efectiva***

Perea, J. (2006) refiere que se entiende por socialización anticipada las actividades que se realizan antes de ingresar o asumir el nuevo rol. El objetivo es el de adquirir información acerca de la nueva organización o del nuevo trabajo, y es tan importante como la socialización una vez que la persona se incorpora.

En esta etapa se debe brindar información a las personas acerca de la cultura y los valores organizacionales, a la vez que evaluar su grado de adaptación y aporte a la construcción de dichos valores.

La socialización en la organización comienza antes de que el individuo ingrese formalmente en la organización. La información anticipada para la socialización proviene de diversas fuentes. Toda la información, tanto formal como informal, exacta o inexacta, ayuda al individuo a anticipar las realidades de la organización.

Durante esta etapa suelen crearse expectativas poco realistas sobre la naturaleza del trabajo. Dado que es más probable que los nuevos empleados que se han creado expectativas poco realistas dejen su trabajo en un futuro

cercano, la dirección debería proyectar expectativas realistas acerca del trabajo.

Una expectativa realista de trabajo implica ofrecer a los candidatos una idea realista de lo que les espera, presentándoles los aspectos tanto positivos como negativos del trabajo. Las expectativas realistas en relación al trabajo pueden presentarse en forma verbal, en folletos, por medios audiovisuales, entre otros.

En esta fase se debe dar la bienvenida, así como también informar sobre la historia y estructura de la organización, en la estructura se consideran diferentes aspectos, tales como: Filosofía, visión, valores políticos, objetivos y organigrama.

Mintzberg, H. Brian, Q. y Voyer, J. (1997) refieren que la filosofía de una organización, explica y da a conocer la personalidad de la organización, su carácter propio, el proyecto común que la identifica y la diferencia de otras organizaciones. En otras palabras, en el proceso de socialización, específicamente en la fase de socialización anticipada efectiva se debe ofrecer orientación sobre la imagen propia de la organización, su carta de presentación ante el usuario, la sociedad y sus propios miembros.

La visión es entendida por Mintzberg, H. Brian, Q. y Voyer, J. (ob.cit.) como es la definición de la razón de ser de la organización, es decir se refiere a una declaración amplia y suficiente de donde quiere que la organización este dentro de un periodo de tiempo determinado; es un conjunto de ideas generales que proveen el marco de referencia de lo que una organización es y quiere ser en el futuro.

La visión señala el rumbo, da dirección, es la cadena o el lazo que une en la organización el presente y el futuro. Esta describe el carácter y el concepto de las actividades futuras de la organización

Por su parte, los valores, según Mintzberg, H. Brian, Q. y Voyer, J. (ob.cit.) son el conjunto de principios, creencias, reglas que regulan la gestión de la organización. Toda institución implícita o explícitamente tiene un

conjunto de valores corporativos, por lo tanto estos deben ser analizados, ajustados o redefinidos y luego divulgados; el objetivo básico de los valores organizacionales es el de tener un marco de referencia que inspire y regule la vida de la organización.

En cuanto a las políticas de una organización, se tiene que Mintzberg, H. Brian, Q. y Voyer, J. (ob.cit.) refieren que son grandes directrices formuladas por la alta dirección para orientar y facilitar el cumplimiento de la misión y el desarrollo de la visión, es decir, son reglas o guías que expresan los límites dentro de los que debe ocurrir la acción.

Tan importante es informar sobre las políticas de la organización como sobre los objetivos de la misma, ya que los mismos según Mintzberg, H. Brian, Q. y Voyer, J. (ob.cit.) representan situaciones deseadas que la organización intenta lograr, es una imagen que la organización pretende para el futuro. Al alcanzar los objetivos, la imagen deja de ser ideal y se convierte en real y actual, por lo tanto, los objetivos dejan de ser deseados y se buscan otros para ser alcanzados. De allí la importancia que el nuevo empleado reciba información sobre los objetivos organizacionales, ya que dirigirá sus esfuerzos en el logro de los mismos.

Así mismo es importante informar sobre el organigrama de la institución y del departamento específico donde se supone ejercerá sus funciones, el organigrama es la representación gráfica de la estructura organizativa, es un modelo abstracto y sistemático, que permite obtener una idea uniforme acerca de una organización.

El organigrama tiene doble finalidad, primero como papel informativo, que permite que los integrantes de la organización y de las personas vinculadas a ella conozcan, a nivel global, sus características generales, y segundo como instrumento para análisis estructural al poner de relieve, con la eficacia propia de las representaciones gráficas, las particularidades esenciales de la organización representada.

## ***Adaptación Efectiva***

Siguiendo a los mencionados autores, la segunda etapa en el proceso de socialización es el de adaptación efectiva, y se da inmediatamente después que la persona ingresa formalmente a la organización.

Esta etapa, según Gibson, J. Ivancevich, J. y Donnelly, J. (ob.cit.) tiene como finalidad que el nuevo empleado acepte las condiciones y normas de la organización y se integra para formar parte de la misma, es de reconocimiento real del trabajo y de sus compañeros. Esta fase se da en un período de tensiones para el nuevo empleado, generado por la ansiedad de la nueva situación, no sólo de quien ingresa, sino de los demás miembros que ponen en el nuevo integrante un cúmulo de expectativas y también temores, dada la nueva situación.

Gibson, J. Ivancevich, J. y Donnelly, J. (ob.cit.) refieren que es indispensable que en esta fase se ofrezca información relativa a los compañeros de trabajo, superiores mediatos e inmediatos y sobre los usuarios de la organización, con la finalidad de incentivar una adaptación efectiva en cuanto a relaciones interpersonales. Las relaciones interpersonales se entienden como los contactos profundos o superficiales que existen entre las personas durante la realización de cualquier actividad, en el caso específico de la inducción de personal, se refieren a las actividades de tipo laboral. El propiciar condiciones y orientación para el nuevo empleado que lo induzca a conocer las personas que lo acompañaran durante su desempeño profesional, es el primer paso para lograr una adaptación efectiva.

De igual forma se requiere ofrecer información sobre aspectos específicos del trabajo, tales como remuneración, incentivos y seguridad laboral en la organización que ingresa el nuevo empleado. Los beneficios que la organización ofrece al trabajador, para Sherman. A. Bohlander, G. y

Snell, S. (1999) representan "...aquellos aspectos que provocan ganancias o avances sustanciales en el plano económico o social para el trabajador, entre estos beneficios se tiene la remuneración, representada por los sueldos, salarios y prestaciones que se pagan a los trabajadores ." (p. 56)

Para Sherman. A. Bohlander, G. y Snell, S. (ob.cit.) la remuneración hace referencia al pago total que se les hace a los trabajadores a cambio de la prestación de sus servicios. Incluye todos los pagos de sueldos y salarios realizados por la organización a sus empleados, así como las contribuciones a la seguridad social; igualmente comprende también las bonificaciones y los pagos de horas extras, primas, aguinaldos, gratificaciones, indemnizaciones, participación de utilidades, y cualquier otra forma de pago, ya sea en efectivo o en especie, antes de efectuarle cualquier descuento por contribución a la seguridad social.

Además de la remuneración se tienen los incentivos, los cuales según Sherman. A. Bohlander, G. y Snell, S. (ob.cit.) son estímulos que se ofrecen a un trabajador con el fin de elevar la producción y mejorar los rendimientos, o como reconocimiento al trabajo realizado. Conjuntamente con la orientación concerniente a los incentivos laborales se debe informar aspectos relativos a la seguridad laboral, específicamente del área donde el nuevo empleado desempeñará sus funciones.

Así mismo los autores antes citados, reseñan que la seguridad laboral es el conjunto de medidas técnicas, educacionales, medicas y psicológicas empleadas para prevenir accidentes, tendientes a eliminar las condiciones inseguras del ambiente, y a instruir o convencer a los trabajadores acerca de la necesidad de implantación de prácticas preventivas.

El ofertar esta información contribuirá significativamente en la adaptación efectiva del nuevo empleado en la organización, ya que estará preparado para afrontar cualquier situación riesgosa presente en el ambiente laboral.

## ***Manejo de Rol Efectivo***

Según Gibson, J. Ivancevich, J. y Donnelly, J. (ob.cit.) el manejo del rol efectivo como ultima fase del proceso de socialización tiene como finalidad ofertar al nuevo empleado información específica sobre las características del puesto a desempeñar, es decir, en esta fase se ofrece orientación íntimamente relacionada con el puesto en sí, lo que le permitirá al nuevo empleado tener claro cuales son sus funciones y otros aspectos relacionados con las mismas.

En el manejo del rol efectivo es indispensable orientar al nuevo ingreso sobre sus funciones, actividades, procedimientos, nivel de autonomía y mecanismos de evaluación del desempeño.

En este sentido las funciones son entendidas según lo referido por Münch, L. y García, J. (1998) como "...grupo de actividades afines y coordinadas, que se espera sean desempeñadas (se desempeñen) de acuerdo con una profesión específica. Las funciones delinean y dan cuerpo a las diferentes profesiones" (p. 34).

Así mismo, Münch, L. y García, J. (ob.cit.) señalan que las actividades se refieren a la agrupación de tareas que hace parte de una función, las actividades pueden tener diferentes niveles de complejidad pero van dirigidas al cumplimiento de una función. Por su parte los procedimientos, son entendidos por los autores antes citados como las distintas maneras de actuar para conseguir un fin; conjunto de acciones ordenadas y finalizadas dirigidas a la consecución de una meta; los procedimientos sirven de guía para realizar una actividad. Tanto las funciones, actividades y procedimientos específicos de una profesión o cargo a ocupar deben ser informados en un Programa de Inducción al nuevo empleado, con la finalidad que manejen su rol de manera efectiva en el menor tiempo posible.

Otros aspectos de importancia que deben ser considerados en el proceso de socialización del nuevo empleado se refieren al nivel de

autonomía y lo relacionado con la evaluación del desempeño. La autonomía se entiende según French, W. (1991) como "...la libertad para actuar en lo que se sabe, considerando que tanta independencia se tiene en el trabajo, la iniciativa y la libertad, ya sea permitida o necesaria en las actividades diarias." (p. 61).

Es decir, la autonomía es vista como una capacidad individual o cualidad; se reconoce que la autonomía se ejercita dentro de un rol y un contexto particular.

Mientras que la evaluación del desempeño, para French, W. (ob.cit.) se concibe como un proceso mediante el cual, se aprecia la integración de las personas en sus puestos, mejorar sus actuación futura y, con ello, mejorar los resultados de la organización, tiene como objetivo poder hacer una estimación cuantitativa y cualitativa del grado de eficacia con que las personas llevan a cabo las actividades, objetivos y responsabilidades de sus puestos de trabajo.

Como se puede apreciar el proceso de socialización de los nuevos empleados está dirigido a minimizar las tensiones y problemas que inevitablemente surgirán en el ingreso de personal. Cualquiera de las etapas que se mencionaron tiene en sí mismas una relevancia destacada, y el peso específico de cada una de ellas dependerá de la propia persona y la organización en su conjunto.

Lo que las organizaciones no deben hacer, es minimizar el papel que los programas de inducción o socialización tienen, ya que, bien realizados, pueden resultar una herramienta que redunde en un compromiso mayor con la organización, así como en la construcción de la propia historia y cultura y en el mejoramiento del clima de trabajo.

Se puede decir que el proceso de socialización está terminado cuando el nuevo miembro se siente a gusto con la organización y su puesto, cuando se ha compenetrado con las normas de la organización y de su grupo de trabajo, las entiende y acepta.

## **Sistema de Variable**

**Variable:** Programa de Inducción al nuevo empleado en el área de Enfermería.

**Definición Conceptual:** Conjunto de pasos o etapas necesarios para llevar a cabo un proceso (Münch, L. y García, J.,1998) de familiarización del nuevo miembro del personal con la organización, con el cargo que va desempeñar y con el factor humano. (Figuroa, D. 1990).

**Definición Operacional:** Está referido al proceso de socialización que mediante acciones educativas cumplidas en el área de Enfermería facilita el posicionamiento de las enfermeras y enfermeros ingresados en las labores a cumplir en las Unidades Clínicas del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.

## Operacionalización de Variable

**Variable:** Programa de Inducción al nuevo empleado en el área de Enfermería.

**Definición Operacional:** Está referido al proceso de socialización que mediante acciones educativas cumplidas en el área de Enfermería facilita el posicionamiento de las enfermeras y enfermeros ingresados en las labores a cumplir en las Unidades Clínicas del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.

DIMENSIONES	INDICADORES	SUBINDICADORES	ITEMS
<p><b>Proceso de Socialización</b></p> <p>Esta relacionado con el proceso cumplido en el Departamento de Enfermería con los nuevos empleados, enfermeras y enfermeros a fin de orientarlos sobre aspectos de la organización a través de la socialización anticipada, la adaptación efectiva y el manejo del rol efectivo que implican actividades específicas para integrarlos a la cultura institucional.</p>	<p><b>Socialización Anticipada Efectiva</b></p> <p>Es la opinión manifestada por las enfermeras y enfermeros de nuevo ingreso sobre las orientaciones recibidas, en el Departamento de Enfermería después de la bienvenida sobre aspectos relacionados con la:</p> <p><b>Adaptación Efectiva</b></p> <p>Es la opinión manifestada por las enfermeras y enfermeros de nuevo ingreso sobre las orientaciones recibidas en el Departamento de Enfermería, acerca de:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida</li> <li>• Historia de la organización</li> <li>• Estructura organizativa               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Filosofía</li> <li>- Visión</li> <li>- Valores</li> <li>- Políticas</li> <li>- Objetivos</li> <li>- Organigrama</li> </ul> </li> <li>• Relaciones interpersonales</li> <li>• Remuneración</li> <li>• Incentivos</li> <li>• Seguridad laboral</li> </ul>	<p>1</p> <p>2 – 3</p> <p>4 – 5</p> <p>6 – 7</p> <p>8 – 9</p> <p>10 – 11 – 12</p> <p>13 – 14</p> <p>15 – 16</p> <p>17 – 18 – 19</p> <p>20 – 21</p> <p>22 – 23 - 24 -</p> <p>25</p> <p>26</p>

<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>SUBINDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>
	<p><b>Manejo de Rol Efectivo</b></p> <p>Es la opinión manifestada por las enfermeras y enfermeros de nuevo ingreso, sobre las orientaciones recibidas en el Departamento de Enfermería, relativas a las características del trabajo.</p>	<p>Características del trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Funciones</li> <li>• Actividades</li> <li>• Procedimientos</li> <li>• Autonomía</li> <li>• Evaluación del desempeño</li> </ul>	<p>27 – 28</p> <p>29 – 30</p> <p>31</p> <p>32 – 33</p> <p>34 - 35</p>

## Definición de Términos Básicos

<b>Desarrollo</b>	Nivel de adiestramiento, integración al equipo humano, a los nuevos sistemas y del cumplimiento de los programas de desarrollo del trabajador y todo el personal. (Gómez, F., 1991)
<b>Desempeño</b>	Calidad de la actuación de la persona en el puesto de trabajo durante un periodo determinado de tiempo. (Gómez, F., 1991)
<b>Efectividad</b>	Realizar un objetivo, cuyos efectos están en armonía con las intenciones que los planificadores o realizadores tenían en mente. (Melinkoff, R., 1990).
<b>Eficiencia</b>	Es la consecución de fines deseados, los cuales son logrados con el menor recurso posible; el más alto efecto posible es obtenido. (Melinkoff, R., 1990).
<b>Enfermería</b>	Arte y ciencia del cuidado, promoción, mantenimiento y restauración de la salud y el bienestar, con una concepción holística del hombre, basándose en fundamentos teóricos y metodológicos propios. (Álvarez, C., 1999)

<b>Establecimiento de Salud</b>	Lugar, sitio o instalación donde se llevan a cabo actividades relacionadas con la salud humana. (Álvarez, C., 1999)
<b>Funciones</b>	Grupo de actividades afines y coordinadas, necesarias para alcanzar los objetivos del grupo social cuyo ejercicio es responsable un órgano o unidad administrativa. (Münch, L. y García, J., 1998)
<b>Inducción</b>	Es el proceso de familiarización del nuevo miembro del personal con la organización, con el cargo que va desempeñar y con el factor humano. (Figueroa, D., 1990)
<b>Programa</b>	Conjunto de pasos o etapas necesarios para llevar a cabo una actividad. (Münch, L. y García, J., 1998)
<b>Programa de Inducción</b>	Son acciones coordinadas encaminadas a familiarizar al nuevo empleado con las funciones, la organización, las políticas y los otros empleados. (Werther, W. y Davis, K., 1990)
<b>Recursos Humanos</b>	Están constituidos por todos los individuos que desempeñan actividades dentro de la organización. (Chiavenato, I., 2001).

## **Talento Humano**

Esfuerzo o actividad humana dentro de una organización, que incluye conocimientos, experiencias, motivación, intereses vocacionales, aptitudes, actitudes, habilidades, potencialidades, salud, otros. (Chiavenato, I., 2001).

## **CAPÍTULO III**

### ***DISEÑO METODOLÓGICO***

En este capítulo se enfoca el cómo se realizó la investigación, tomando en cuenta el diseño de investigación, tipo de estudio, población, muestra, método e instrumento que permitieron obtener la información requerida, validez y confiabilidad, procedimiento de recolección de datos y técnica de análisis de los mismos.

#### **Diseño de la Investigación**

El diseño metodológico utilizado consideró tanto la problemática como los objetivos del estudio. Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (1998) refieren que el diseño de la investigación: "... señala al investigador lo que debe hacer para alcanzar sus objetivos de estudio, contestar las interrogantes que se han planteado y analizar la certeza de la (s) hipótesis formuladas en un contexto en particular" (p. 108), el diseño de investigación fue no experimental.

#### **Tipo de Estudio**

El estudio se suscribe dentro de lo que se conoce como Proyecto Factible, el cual es explicado por la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL, 1998) de la siguiente forma:

El Proyecto Factible consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; puede referirse a la formación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos. El proyecto debe tener apoyo en una investigación de tipo documental, de campo o un diseño que incluya ambas modalidades (p. 7).

La propuesta de un Programa de Inducción al nuevo empleado del área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, sobre la base de identificar a través de un diagnóstico información relacionada con el proceso de socialización (socialización anticipada efectiva, adaptación efectiva y manejo de rol efectivo), tiene como propósito aportar una solución a la problemática detectada.

La modalidad de Proyecto Factible se fundamenta en la investigación de campo, la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL, ob.cit.) conceptualiza la investigación de campo como “el análisis sistemático del problema con el propósito de descubrirlo, explicar sus causas y efectos, entender su naturaleza y factores constituyentes y predecir su ocurrencia. Los datos de interés son recogidos en forma directa de la realidad”. (p. 5).

En la presente investigación se recabaron los datos necesarios en el propio sitio donde ocurren los hechos, es decir, en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.

Por otra parte, considerando los objetivos planteados en la investigación y la naturaleza del problema, el estudio se enmarca en un diseño de tipo descriptivo y transversal.

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (ob.cit.) refieren sobre los estudios descriptivos que: “El propósito del investigador es describir, situaciones y eventos. Es decir, como es y como se manifiesta determinado fenómeno” (p. 60). La investigación descriptiva permitirá identificar a través de un diagnóstico situacional la información que debe contener un Programa de Inducción al nuevo empleado de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, es decir, mostrar la situación actual de la problemática y determinar su posibilidad de solución.

En cuanto al momento o punto en el tiempo en el cual se recolectaron los datos, el estudio es transversal, éstos son definidos por Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (ob.cit.) de la siguiente forma: “Recolectan datos

en un solo momento, en un tiempo único.” (p. 191), es decir, los datos se recolectaron durante un único período de tiempo.

### ***Población***

Según Balestrini, M. (1996) desde el punto de vista estadístico, una población o universo “puede estar referido a cualquier conjunto de elementos de los cuales pretendemos indagar y conocer sus características y para el cual serán válidas las conclusiones obtenidas en la investigación” (p.122).

En la presente investigación la población estuvo integrada por los profesionales de Enfermería que cumplen funciones de índole administrativo en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, las cuales hacen un total de sesenta y ocho (68) profesionales de Enfermería, distribuidas de la siguiente manera: treinta y cuatro (34) Supervisoras de Enfermería; una (1) Enfermera Jefe; dos (2) Enfermeras Adjuntas (administrativa – docente) y treinta y un (31) Coordinadoras de Enfermería.

### **Muestra**

En relación con la muestra de estudio, Subman (1976) citado por Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (ob.cit.) señala que; “la muestra suele ser definida como un subgrupo de la población” (p. 210).

Se consideró tomar como muestra al cincuenta por ciento (50%) de la población, lo cuales hacen un total de treinta y cuatro (34) profesionales de Enfermería que cumplen funciones de índole administrativo en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.

El tipo de muestreo utilizado para seleccionar la muestra de estudio fue el probabilístico, el cual es definido por Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (ob.cit.) como: “...todos los elementos de la población tienen la

misma posibilidad de ser escogidos...” (p. 207), es decir, cualquier integrante de la población pudo formar parte de la muestra de estudio.

### ***Método e Instrumento de Recolección de Datos***

El método e instrumento de recolección de datos conducen al logro de los objetivos planteados, cada tipo de investigación determina cuáles serán los apropiados.

De acuerdo con Grawitz citado en Balestrini, M. (ob.cit.):

En las investigaciones que introducen un diseño de campo, necesariamente se deben situar aquellas técnicas vivas o de relaciones individuales y de grupos, que se dedican a la observación de la realidad, también existen respuestas directas de los sujetos estudiados, donde a partir de una muestra representativa de un colectivo mucho más grande, empleando procedimientos estandarizados, se interroga a las personas en entrevistas orales o por escrito con el uso de la encuesta, entrevista, cuestionarios o las medidas de actividades. (p. 133)

De acuerdo al propósito del presente estudio se utilizó como método la encuesta. La encuesta es explicada por Canales, F. Alvarado, E. y Pineda, E. (1994) como: “... consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos, sobre opiniones, actitudes o sugerencias...” (p.163).

Para el método de la encuesta existen dos formas de obtener información; el cuestionario y la entrevista.

Por las características del estudio, se utilizó el cuestionario. Este es definido por Tamayo, M. (1999) como: “Instrumento formado por una serie de

preguntas que se contestan por escrito a fin de obtener la información necesaria para la realización de una investigación” (p. 72).

el cuestionario se estructuró de la siguiente manera: Una primera parte donde se recogió información relacionada con los datos demográficos y una segunda parte que contiene treinta y cinco (35) ítems correspondientes a los indicadores: Socialización anticipada efectiva, adaptación efectiva y manejo de rol efectivo de la variable en estudio. Las respuestas del cuestionario fueron establecidas mediante una escala tipo Likert, con cinco (05) alternativas de respuesta: Definitivamente Si, Probablemente Si, Indeciso, Probablemente No y Definitivamente No. (Anexo A)

### **Validez**

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (ob.cit.) definen la validez de un instrumento de recolección de datos como: “Se refiere al grado en que un instrumento realmente mide lo que se pretende medir” (p. 243).

Una vez diseñado el instrumento, el mismo fue validado a través de “Juicio de Expertos”, los cuales estuvieron constituidos por tres (03) expertos: Uno (01) en administración de la atención de Enfermería; uno (01) en Administración de los Servicios y uno (01) en Metodología de la Investigación. Estos expertos formularon las recomendaciones que consideraron convenientes, haciéndose las correcciones pertinentes. De esta manera se logró que los expertos firmaran la certificación de validez. (Anexo B).

## Confiabilidad

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (ob.cit.) explican la confiabilidad de un instrumento de recolección de datos como; “se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados” (p. 242).

A objeto de conferirle confiabilidad al instrumento de recolección de datos (cuestionario) se aplicó el mismo a una muestra piloto conformada por seis (06) nuevos empleados de Enfermería que laboran en el Hospital Universitario de Caracas. Se aplicó el cuestionario a la muestra piloto en dos oportunidades, con un intervalo de tiempo de ocho (08) días entre cada aplicación para posteriormente calcular un coeficiente de estabilidad, es decir, se obtuvo la confiabilidad del instrumento de recolección de datos por el método denominado test-retest, el cual es explicado por Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (ob.cit.) como:

En este procedimiento un mismo instrumento de medición (o ítems o indicadores) es aplicado dos o más veces a un mismo grupo de personas, después de un periodo de tiempo. Si la correlación entre los resultados de las diferentes aplicaciones es altamente positiva, el instrumento se considera confiable. Se trata de una especie de diseño panel. (p. 249).

El procedimiento seguido fue el siguiente: Se aplicó el instrumento de recolección de datos a la muestra piloto (en dos oportunidades, con un intervalo de tiempo de ocho días entre cada aplicación); se procedió a elaborar una tabla de doble entrada (una entrada para colocar el número de ítems y otra entrada para colocar cada uno de los integrantes de la muestra piloto, los cuales se identificaron con un número: 1, 2, 3, 4, 5 y 6, para preservar su identidad); se cotejó ambos instrumentos para cada unidad muestral; para aquellas respuestas idénticas en ambas aplicaciones del

instrumento de recolección de datos se les colocó el número 1 (positivo) y para aquellas respuestas diferentes en ambas aplicaciones del instrumento de recolección de datos se les colocó el número 0 (negativos); posteriormente se procedió a calcular el coeficiente de estabilidad.

La confiabilidad del instrumento de recolección de datos es de 84%, es decir, altamente confiable. (Anexo C).

### ***Procedimiento en la Recolección de Datos***

Con la finalidad de recolectar los datos necesarios para la investigación fue necesario seguir el siguiente procedimiento:

El estudio se realiza en un período de dos (02) meses, partiendo de su planificación hasta el informe final de los resultados.

Se establece comunicación con la gerencia Médica y de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, con la finalidad de informar sobre el propósito de la investigación y solicitar los permisos correspondientes para llevar a cabo la misma.

Se contó con los recursos materiales y financieros para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

Se aplicó el instrumento de recolección de datos a las unidades muestrales en un periodo de tiempo de quince (15) días.

### **Técnica de Análisis de los Datos**

El procedimiento seguido para el tratamiento de los datos fue el siguiente:

Agrupamiento de la información según lo requerido para el diagnóstico situacional de la información que debe contener un Programa de Inducción al nuevo empleado de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.

Aplicación de estadística descriptiva, la cual es explicada por Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (ob.cit.) como “un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías” (p. 350). La distribución de frecuencias se completó con frecuencias relativas, es decir, los porcentajes de casos en cada categoría.

Los datos se presentan en cuadros con sus respectivos análisis y gráficos.

Se presenta un análisis e interpretación de los resultados que sustenta la propuesta del Programa de Inducción al nuevo empleado del área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.

## CAPÍTULO IV

### PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

#### *Presentación de los Resultados*

A continuación se presentan los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento de recolección de datos (cuestionario) a la muestra seleccionada para el estudio.

#### I. DATOS DEMOGRAFICOS

##### Cuadro 1

**Edad de los profesionales de Enfermería que conformaron la muestra de estudio. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.**

OPCIONES	<i>fi</i>	%
18 A 25 AÑOS	--	--
26 A 35 AÑOS	15	44
36 A 46 AÑOS	10	29
MÁS DE 46 AÑOS	09	27
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado.

Como se puede apreciar en el cuadro 1, el 44% de la muestra sujeto de estudio (profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”) se encuentran en edades comprendidas entre 26 a 35 años, un 29% entre 36 a 46 años y un 9% mayores de 46 años, no observándose profesionales de Enfermería entre 18 a 25 años.

### Cuadro 2

**Sexo de los profesionales de Enfermería que conformaron la muestra de estudio. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.**

<b>OPCIONES</b>		
	<i>fi</i>	%
<b>FEMENINO</b>	34	100
<b>MASCULINO</b>	--	--
<b>TOTAL</b>	34	100

**Fuente:** Instrumento aplicado.

El cuadro 2, señala que el 100% de la muestra sujeto de estudio (profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”) son del género femenino; característica propia en la mayoría de los profesionales de Enfermería.

### Cuadro 3

**Nivel Académico de los profesionales de Enfermería que conformaron la muestra de estudio. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.**

<b>OPCIONES</b>		
	<i>fi</i>	%
<b>Bachiller Asistencial</b>	--	--
<b>TSU en Enfermería</b>	09	27
<b>Licenciado (a)</b>	25	73
<b>TOTAL</b>	34	100

**Fuente:** Instrumento aplicado.

Como se puede apreciar en el cuadro 3, el 73% de la muestra sujeto de estudio (profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”) tienen como nivel académico ser Licenciadas en Enfermería, un 27% son TSU en Enfermería, no observándose profesionales de Enfermería con nivel académico de Bachiller Asistencial.

#### Cuadro 4

**Año de Ingreso de los profesionales de Enfermería que conformaron la muestra de estudio. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.**

<b>OPCIONES</b>		
	<i>fi</i>	%
1 A 5 AÑOS	10	29
6 A 16 AÑOS	18	53
17 A 27 AÑOS	06	18
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado.

El cuadro 4, señala que el 53% de la muestra sujeto de estudio (profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”) manifestaron haber ingresado en la institución hospitalaria mencionada hace 6 a 16 años; un 29% hace 1 a 5 años y un 18% hace 17 a 27 años.

#### Cuadro 5

**Tiempo de Servicio de los profesionales de Enfermería que conformaron la muestra de estudio. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.**

<b>OPCIONES</b>		
	<i>fi</i>	%
1 A 5 AÑOS	12	35
6 A 16 AÑOS	16	47
17 A 27 AÑOS	06	18
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado.

El cuadro 5, señala que el 47% de la muestra sujeto de estudio (profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”) manifestaron tener de 6 a 16 años de servicio, un 35% de 1 a 5 años de servicio y un 18% de 17 a 27 años de servicio.

## II. CUESTIONARIO

**Cuadro 6**

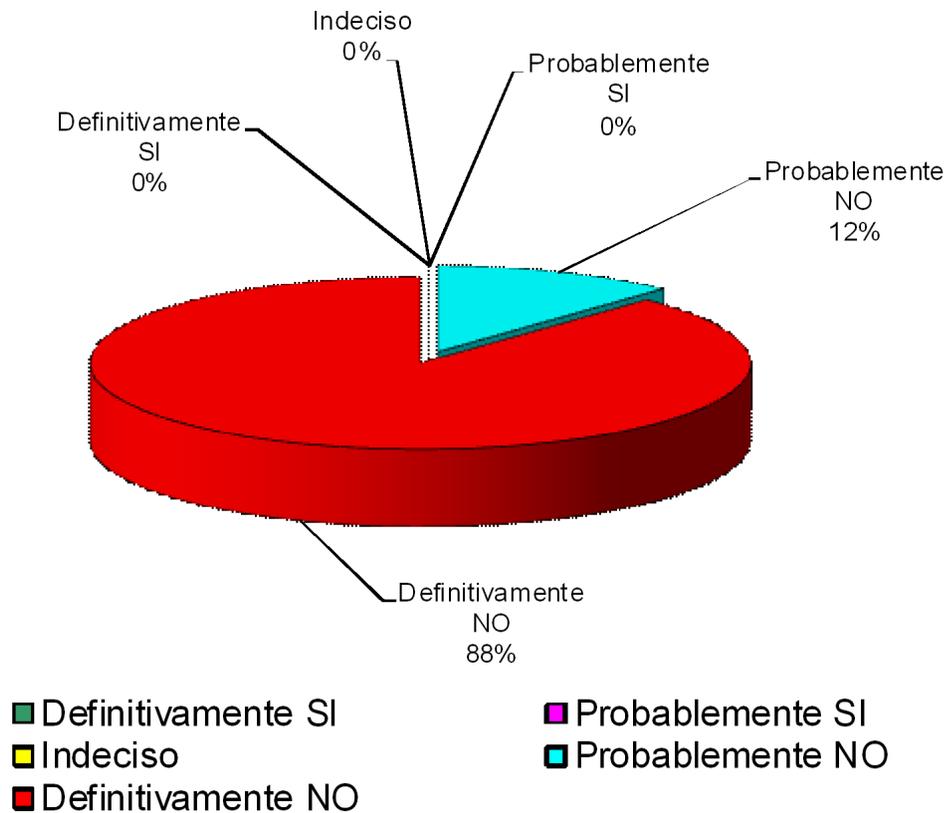
**Proceso de Socialización mediante Socialización Anticipada Efectiva: Bienvenida e Historia de la Organización. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.**

Opciones	Definit. SI		Probat. SI		Indeciso		Probat. NO		Definit. NO		Total	
Ítems	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
1	--	--	--	--	--	--	<b>04</b>	<b>12</b>	<b>30</b>	<b>88</b>	<b>34</b>	<b>100</b>
2	--	--	--	--	--	--	<b>04</b>	<b>12</b>	<b>30</b>	<b>88</b>	<b>34</b>	<b>100</b>
3	--	--	--	--	--	--	<b>04</b>	<b>12</b>	<b>30</b>	<b>88</b>	<b>34</b>	<b>100</b>
Media	--	--	--	--	--	--	<b>04</b>	<b>12</b>	<b>30</b>	<b>88</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado.

El cuadro 6 señala que el 88% de la muestra sujeto de estudio (profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”), respondió que definitivamente no, el equipo Directivo de Enfermería a su ingreso al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” le ofreció un esquema de bienvenida para motivarla a quedarse, orientación sobre la historia de creación del hospital y del Departamento de Enfermería ; un 12% manifestó que probablemente no, recibió el trato antes mencionado.

**GRÁFICO 1**  
**PROCESO DE SOCIALIZACIÓN**  
**SOCIALIZACIÓN ANTICIPADA EFECTIVA**  
**BIENVENIDA - HISTORIA DE LA**  
**ORGANIZACIÓN**  
**HOSPITAL "DR. MIGUEL PÉREZ CARREÑO"**  
**ENERO - FEBRERO 2007**



**Fuente:** Cuadro 6.

## Cuadro 7

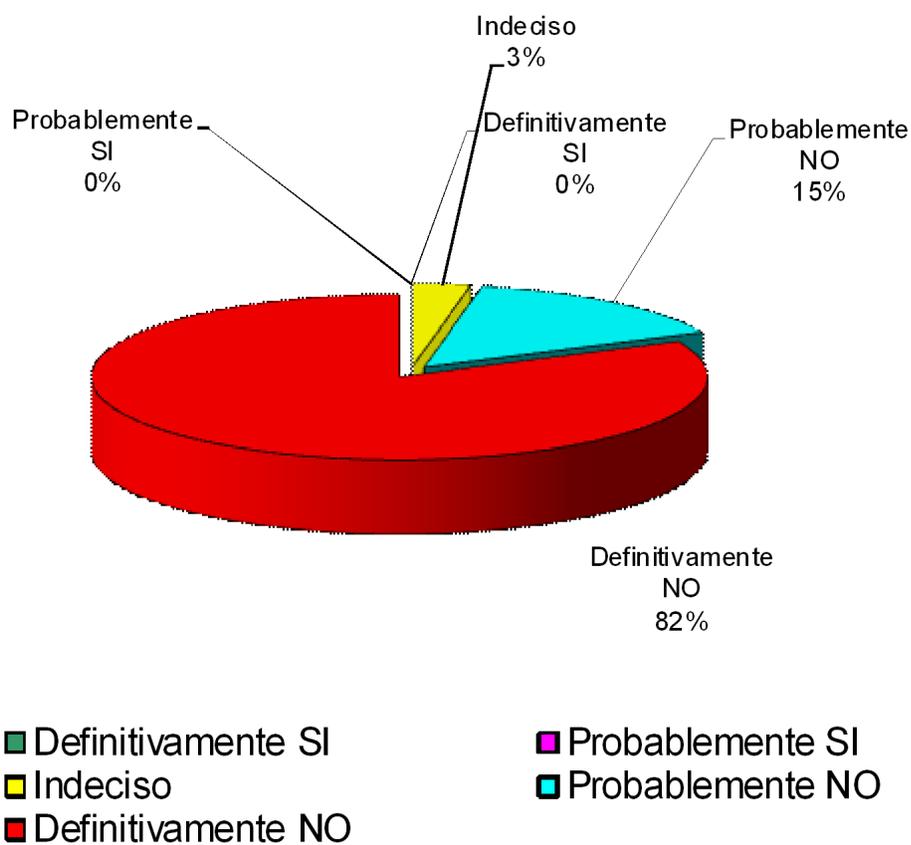
### Proceso de Socialización mediante Socialización Anticipada Efectiva: Estructura Organizativa (Filosofía – Visión y Valores). Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.

Opciones	Definit. SI		Probat. SI		Indeciso		Probat. NO		Definit. NO		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
4	--	--	--	--	02	06	05	15	27	79	34	100
5	--	--	--	--	03	09	06	18	25	73	34	100
6	--	--	--	--	01	03	08	24	25	73	34	100
7	--	--	--	--	--	--	02	06	32	94	34	100
8	--	--	--	--	--	--	05	15	29	85	34	100
9	--	--	--	--	--	--	04	12	30	88	34	100
Media	--	--	--	--	01	03	05	15	28	82	34	100

**Fuente:** Instrumento aplicado.

El cuadro 7 señala que el 82% de la muestra sujeto de estudio (profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”), respondió que definitivamente no, el equipo Directivo de Enfermería a su ingreso al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” le ofreció orientación sobre la filosofía del hospital y del Departamento de Enfermería, sobre la visión del hospital y del Departamento de Enfermería, sobre los valores organizacionales y personales que deben guiar su actuación profesional; un 15% manifestó que probablemente no, recibió el trato antes mencionado y un 3% se ubicó en la categoría de indeciso ante los planteamientos señalados.

**GRÁFICO 2**  
**PROCESO DE SOCIALIZACIÓN**  
**SOCIALIZACIÓN ANTICIPADA EFECTIVA**  
**ESTRUCTURA ORGANIZATIVA**  
**(FILOSOFÍA – VISIÓN y VALORES)**  
**HOSPITAL "DR. MIGUEL PÉREZ CARREÑO"**  
**ENERO - FEBRERO 2007**



**Fuente:** Cuadro 7.

## Cuadro 8

### Proceso de Socialización mediante Socialización Anticipada Efectiva: Estructura Organizativa (Políticas - Objetivos y Organigrama). Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.

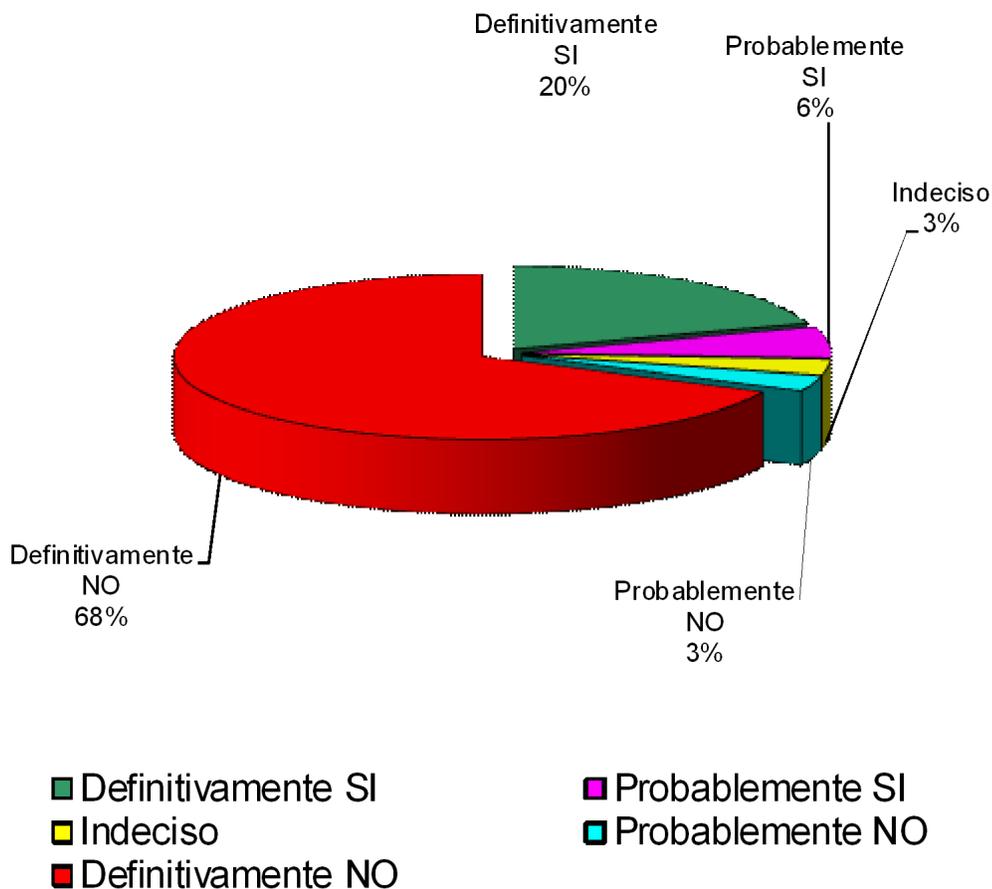
Opciones	Definit. SI		Probat. SI		Indeciso		Probat. NO		Definit. NO		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
10	--	--	--	--	01	03	01	03	32	94	34	100
11	22	65	10	29	02	06	--	--	--	--	34	100
12	30	88	04	12	--	--	--	--	--	--	34	100
13	--	--	--	--	01	03	01	03	32	94	34	100
14	--	--	--	--	01	03	01	03	32	94	34	100
15	--	--	--	--	01	03	01	03	32	94	34	100
16	--	--	--	--	01	03	01	03	32	94	34	100
Media	07	20	02	06	01	03	01	03	23	68	34	100

**Fuente:** Instrumento aplicado.

El cuadro 8 señala que el 68% de la muestra sujeto de estudio (profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”), respondió que definitivamente no, el equipo Directivo de Enfermería a su ingreso al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” le ofreció orientación sobre las políticas del hospital, el horario a cumplir, sobre el uso del uniforme, sobre los objetivos del hospital y del Departamento de Enfermería, sobre el organigrama del hospital y del Departamento de Enfermería; un 20% manifestó que definitivamente si, recibió el trato antes mencionado; un 6% se ubicó en la categoría de probablemente si, ante los planteamientos señalados; un 3% se manifestó indeciso y otro 3% opinó que probablemente no.

Cabe señalar que los ítems referidos a la orientación ofrecida sobre el horario a cumplir y uso del uniforme obtuvieron un mayoritario porcentaje en la opción definitivamente si (65% y 88% respectivamente), es decir, que el equipo Directivo de Enfermería consideró tales aspectos en la orientación ofrecida al ingreso de la institución hospitalaria.

**GRÁFICO 3**  
**PROCESO DE SOCIALIZACIÓN**  
**SOCIALIZACIÓN ANTICIPADA EFECTIVA**  
**ESTRUCTURA ORGANIZATIVA**  
**(POLÍTICAS - OBJETIVOS Y ORGANIGRAMA)**  
**HOSPITAL "DR. MIGUEL PÉREZ CARREÑO"**  
**ENERO - FEBRERO 2007**



**Fuente:** Cuadro 8.

### Cuadro 9

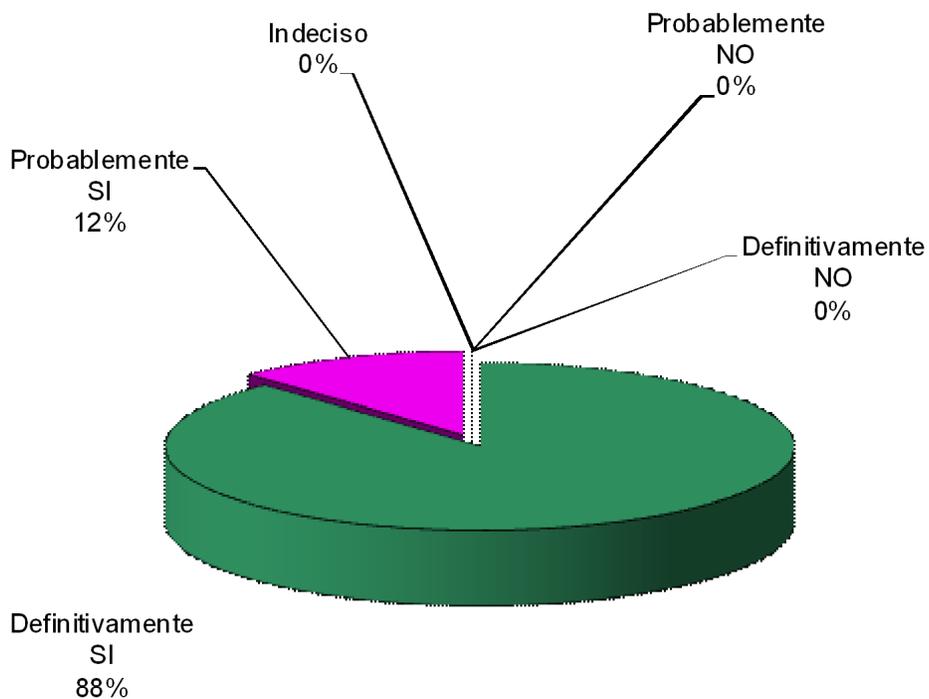
#### Proceso de Socialización mediante Adaptación Efectiva: Relaciones Interpersonales. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.

Opciones	Definit. SI		Probat. SI		Indeciso		Probat. NO		Definit. NO		Total	
Ítems	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
17	30	88	04	12	--	--	--	--	--	--	34	100
18	30	88	04	12	--	--	--	--	--	--	34	100
19	30	88	04	12	--	--	--	--	--	--	34	100
Media	30	88	04	12	--	--	--	--	--	--	34	100

**Fuente:** Instrumento aplicado.

El cuadro 9 señala que el 88% de la muestra sujeto de estudio (profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”), respondió que definitivamente si, el equipo Directivo de Enfermería a su ingreso al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” le ofreció orientación para relacionarse con el supervisor inmediato, con los miembros del equipo del trabajo y con enfermos a su cuidado; un 12% manifestó que probablemente si, recibió orientación sobre los aspectos mencionados.

**GRÁFICO 4**  
**PROCESO DE SOCIALIZACIÓN**  
**ADAPTACIÓN EFECTIVA**  
**RELACIONES INTERPERSONALES**  
**HOSPITAL "DR. MIGUEL PÉREZ CARREÑO"**  
**ENERO - FEBRERO 2007**



- Definitivamente SI
- Probablemente SI
- Indeciso
- Probablemente NO
- Definitivamente NO

**Fuente:** Cuadro 9.

**Cuadro 10**

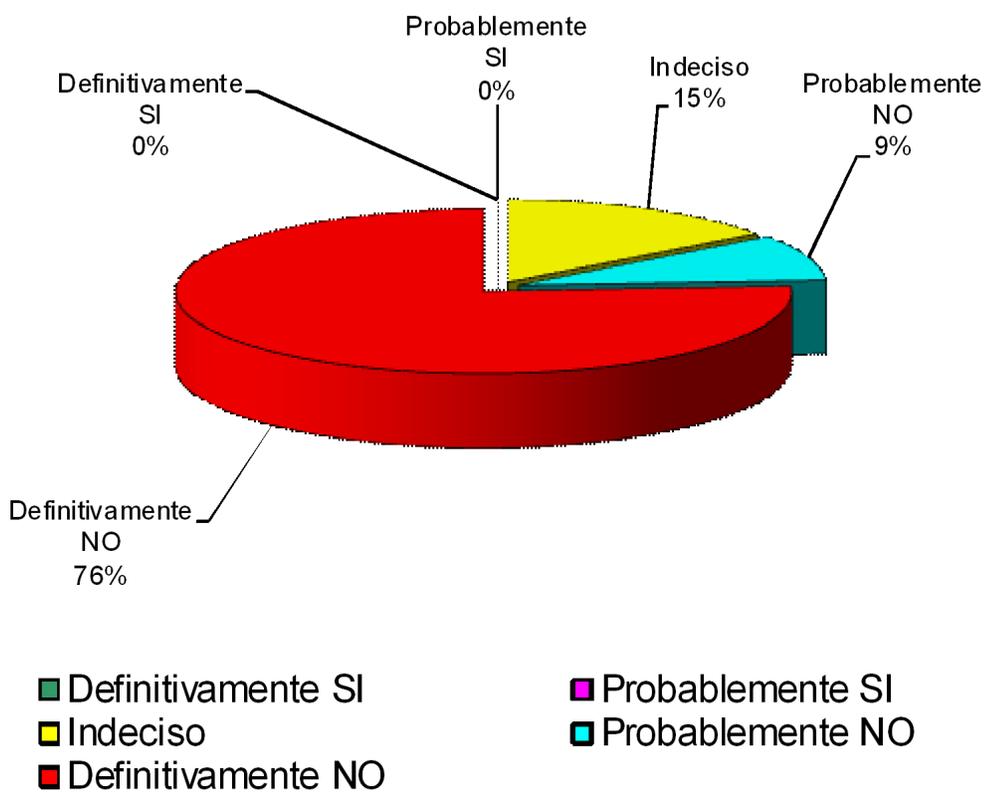
**Proceso de Socialización mediante Adaptación Efectiva: Remuneración, Incentivos y Seguridad Laboral. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.**

Opciones	Definit. SI		Probat. SI		Indeciso		Probat. NO		Definit. NO		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
20	--	--	--	--	10	29	02	06	22	65	34	100
21	--	--	--	--	08	24	02	06	24	70	34	100
22	--	--	--	--	--	--	05	15	29	85	34	100
23	--	--	--	--	06	18	04	12	24	70	34	100
24	--	--	--	--	03	09	03	09	28	82	34	100
25	--	--	--	--	05	15	02	06	27	79	34	100
26	--	--	--	--	--	--	02	06	32	94	34	100
Media	--	--	--	--	05	15	03	09	26	76	34	100

**Fuente:** Instrumento aplicado.

El cuadro 10 señala que el 76% de la muestra sujeto de estudio (profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”), respondió que definitivamente no, el equipo Directivo de Enfermería a su ingreso al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” le ofreció orientación sobre el salario mensual a recibir en la institución, las bonificaciones que otorga la institución, el sistema de recompensas que ofrece la institución, los premios que otorga la institución, los planes de desarrollo profesional aplicados en la institución, los beneficios sociales ofrecidos por la institución y sobre las medidas para prevenir accidentes en la Unidad Clínica asignada; un 15% se mostró indeciso ante las interrogantes formuladas y un 9% manifestó que probablemente no, recibió orientación sobre los aspectos antes señalados.

**GRÁFICO 5**  
**PROCESO DE SOCIALIZACIÓN**  
**ADAPTACIÓN EFECTIVA**  
**REMUNERACIÓN - INCENTIVOS**  
**SEGURIDAD LABORAL**  
**HOSPITAL "DR. MIGUEL PÉREZ CARREÑO"**  
**ENERO - FEBRERO 2007**



**Fuente:** Cuadro 10.

## Cuadro 11

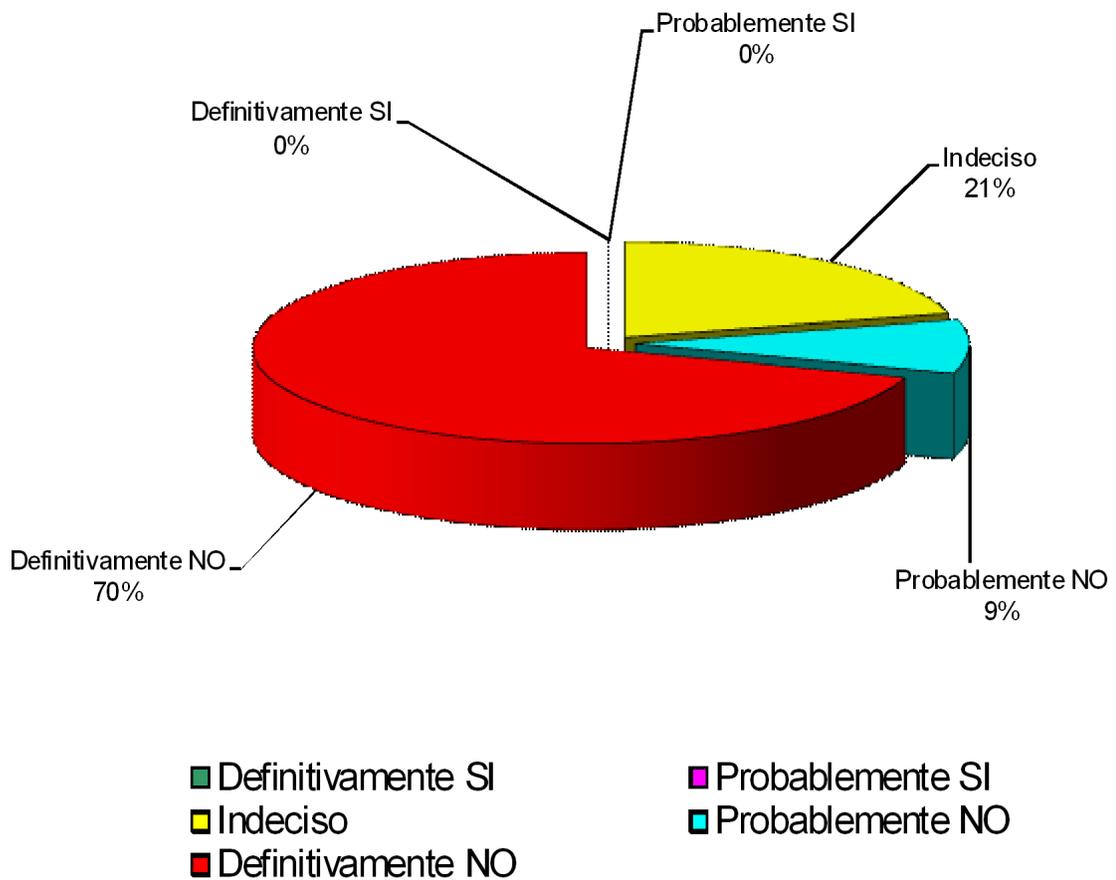
### Proceso de Socialización mediante Manejo de Rol Efectivo: Características del Trabajo (Funciones – Actividades y Procedimientos). Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.

Opciones	Definit. SI		Probat. SI		Indeciso		Probat. NO		Definit. NO		Total	
Ítems	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
27	--	--	--	--	07	21	02	06	25	73	34	100
28	--	--	--	--	11	32	01	03	22	65	34	100
29	--	--	--	--	08	24	05	15	21	61	34	100
30	--	--	--	--	05	15	03	09	26	76	34	100
31	--	--	--	--	04	12	02	06	28	82	34	100
Media	--	--	--	--	07	21	03	09	24	70	34	100

**Fuente:** Instrumento aplicado.

El cuadro 11 señala que el 70% de la muestra sujeto de estudio (profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”), respondió que definitivamente no, el equipo Directivo de Enfermería a su ingreso al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” le ofreció orientación escrita sobre las funciones inherentes al cargo de Enfermera y Enfermero I, las funciones a cumplir en la Unidad Clínica, las actividades asistenciales y docentes a cumplir en la Unidad Clínica y sobre los procedimientos administrativos llevados en la Unidad Clínica; un 21% se mostró indeciso ante las interrogantes formuladas y un 9% manifestó que probablemente no, recibió orientación escrita sobre los aspectos antes señalados.

**GRÁFICO 6**  
**PROCESO DE SOCIALIZACIÓN**  
**MANEJO DE ROL EFECTIVO**  
**FUNCIONES - ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS**  
**HOSPITAL "DR. MIGUEL PÉREZ CARREÑO"**  
**ENERO - FEBRERO 2007**



**Fuente:** Cuadro 11.

## Cuadro 12

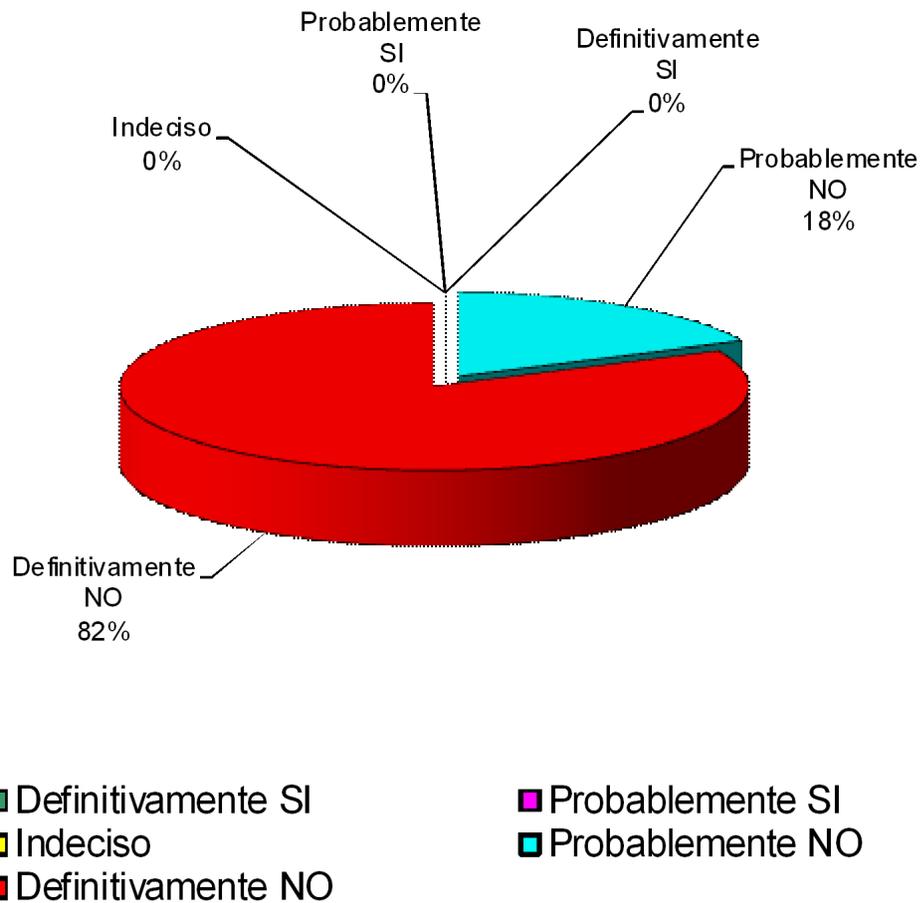
### Proceso de Socialización mediante Manejo de Rol Efectivo: Características del Trabajo (Autonomía y E valuación del Desempeño). Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Enero – Febrero 2007.

Opciones	Definit. SI		Probat. SI		Indeciso		Probat. NO		Definit. NO		Total	
Ítems	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
32	--	--	--	--	--	--	04	12	30	88	34	100
33	--	--	--	--	--	--	08	24	26	76	34	100
34	--	--	--	--	--	--	06	18	28	82	34	100
35	--	--	--	--	--	--	05	15	29	85	34	100
Media	--	--	--	--	--	--	06	18	28	82	34	100

**Fuente:** Instrumento aplicado.

El cuadro 12 señala que el 82% de la muestra sujeto de estudio (profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”), respondió que definitivamente no, el equipo Directivo de Enfermería a su ingreso al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” le ofreció orientación sobre la libertad para planear y ejecutar su trabajo en la Unidad Clínica, la libertad para resolver problemas inherentes al paciente, el proceso evaluativo personal cumplido en la Unidad Clínica y sobre los beneficios de la evaluación del desempeño; un 18% manifestó que probablemente no, recibió orientación sobre los aspectos antes señalados.

**GRÁFICO 7**  
**PROCESO DE SOCIALIZACIÓN**  
**MANEJO DE ROL EFECTIVO**  
**AUTONOMÍA - EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO**  
**HOSPITAL "DR. MIGUEL PÉREZ CARREÑO"**  
**ENERO - FEBRERO 2007**



**Fuente:** Cuadro 12.

## Interpretación y Análisis de los Resultados

La muestra sujeto de estudio (profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”) en su mayoría se encuentra caracterizada por encontrarse en edades comprendidas entre 26 a 35 años; ser del género femenino; tienen como nivel académico ser Licenciadas en Enfermería; ingresaron a la institución de salud antes mencionada hace 6 a 16 años y tienen entre 6 a 16 años de servicio.

En relación con el proceso de socialización en su indicador socialización anticipada efectiva se obtuvo como resultado que la mayoría de la muestra sujeto de estudio respondió que definitivamente no, el equipo Directivo de Enfermería a su ingreso al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” le ofreció un esquema de bienvenida para motivarla a quedarse, orientación sobre la historia de creación del hospital y del Departamento de Enfermería, así como también orientación sobre la filosofía del hospital y del Departamento de Enfermería, sobre la visión del hospital y del Departamento de Enfermería, sobre los valores organizacionales y personales que deben guiar su actuación profesional; orientación sobre las políticas del hospital, el horario a cumplir, sobre el uso del uniforme, sobre los objetivos del hospital y del Departamento de Enfermería, sobre el organigrama del hospital y del Departamento de Enfermería.

Los anteriores resultados demuestran una incongruencia entre la realidad y la teoría, ya que Perea, J. (ob.cit.) refiere que en la fase de socialización anticipada se debe ofrecer información al nuevo empleado acerca de la organización, en este caso específico sobre el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” y sobre el Departamento de Enfermería por ser este último el área de específica en que se incorpora el nuevo empleado.

Así mismo, otros aspectos medidos, tales como: Filosofía, visión, valores, políticas, objetivos y organigrama de la organización, forman parte imprescindible a informar al nuevo empleado para lograr con éxito la

socialización anticipada. La información que se suministre al nuevo empleado sobre los aspectos mencionados le sirve para obtener una perspectiva global de la organización a la cual ingresa.

Mintzberg, H. Brian, Q. y Voyer, J. (ob.cit.) definen la filosofía, visión, valores, políticas y objetivos organizacionales, y de tales definiciones se obtiene que se convierten en información indispensable de ofrecer al nuevo empleado en el proceso de socialización, específicamente en la fase de socialización efectiva. El conocimiento, tanto de la filosofía de la organización como aquella que explica y da a conocer la personalidad de la organización, su carácter propio, el proyecto común que la identifica; la visión que indica la razón de ser de la organización; los valores que engloban el conjunto de principios, creencias, reglas que regulan la gestión de la organización ; las políticas entendidas como las grandes directrices formuladas por la alta dirección para orientar y facilitar el cumplimiento de la de la visión; los objetivos que representan situaciones deseadas por la organización y el organigrama como representación gráfica de la estructura organizativa, son parámetros que al tener conocimiento sobre ellos, promueve que el nuevo empleado se integre con efectividad a la organización.

Los anteriores resultados demuestran debilidades en esta primera fase del proceso de socialización. El equipo Directivo de Enfermería de la institución de salud donde se realiza el estudio centra su acción socializadora del nuevo empleado solamente en informar sobre el horario a cumplir y uso del uniforme.

En lo que respecta al proceso de socialización en su indicador adaptación efectiva se obtuvo como resultado que la mayoría de la muestra de estudio afirmó que definitivamente si, el equipo Directivo de Enfermería a su ingreso al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” le ofreció orientación para relacionarse con el supervisor inmediato, con los miembros del equipo del trabajo y con enfermos a su cuidado, aspectos inherentes a

incentivar las relaciones interpersonales como parte de la adaptación efectiva.

Contrariamente en otros aspectos inherentes a la fase de adaptación efectiva se obtuvo que una mayoría de los profesionales de Enfermería que conformaron la muestra de estudio opinaron que el equipo Directivo de Enfermería a su ingreso al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” definitivamente no, le ofreció orientación sobre el salario mensual a recibir en la institución, las bonificaciones que otorga la institución, el sistema de recompensas que ofrece la institución, los premios que otorga la institución, los planes de desarrollo profesional aplicados en la institución, los beneficios sociales ofrecidos por la institución y sobre las medidas para prevenir accidentes en la Unidad Clínica asignada.

La adaptación efectiva como fase del proceso de socialización del nuevo empleado según autores como Gibson, J. Ivancevich, J. y Donnelly, J. (ob.cit.) tiene como finalidad que el nuevo empleado se adapte lo más pronto posible, mediante el conocimiento y aceptación de las condiciones y normas de la organización, para lo cual es necesario que se ofrezca toda la información necesaria, y no solamente enfocarse en lo relacionado con las relaciones interpersonales. Es decir, es preciso ofrecer orientación sobre la remuneración, los incentivos y muy especialmente sobre seguridad laboral.

Tanto lo relacionado con la remuneración e incentivos laborales, constituyen para Sherman, A. Bohlander, G. y Snell, S. (ob.cit.) los beneficios que la organización ofrece al trabajador, y su conocimiento por parte del nuevo empleado contribuye significativamente a su adaptación efectiva, al igual que lo relacionado con la seguridad laboral, específicamente la relativa con el área donde desempeñará su labor.

Por último en cuanto al proceso de socialización en su indicador manejo de rol efectivo se obtuvo como resultado que la mayoría de la muestra de estudio respondió que definitivamente no, el equipo Directivo de Enfermería a su ingreso al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” le ofreció orientación

escrita sobre las funciones inherentes al cargo de Enfermera y Enfermero I, las funciones y las actividades asistenciales y docentes a cumplir; así como también orientación relativa a los procedimientos administrativos llevados en la Unidad Clínica, la libertad para planear y ejecutar el trabajo, la libertad para resolver problemas inherentes al paciente, el proceso evaluativo personal y los beneficios de la evaluación del desempeño.

El proporcionar orientación sobre los aspectos señalados es la base fundamental para lograr el manejo de rol efectivo por parte del nuevo empleado. Esta fase es sustentada teóricamente por Gibson, J. Ivancevich, J. y Donnelly, J. (ob.cit.) quienes explican que la misma se centra en procurar información específica sobre las características del puesto a desempeñar, con la finalidad que el nuevo empleado se desenvuelva en lo que respecta a su rol dentro de la organización de la mejor manera posible, por lo que es ineludible orientar sobre las funciones, actividades, procedimientos, autonomía y evaluación del desempeño.

Se tiene que la integración individuo-organización, es decir, la incorporación y posterior asimilación de nuevo empleado a la organización demanda mayor atención y esfuerzos especiales de la gestión organizacional, pues implica la necesidad de hacer que culturas, valores, objetivos y necesidades de personas y organizaciones confluyan hacia el logro del rendimiento que exige una sociedad en constante evolución y cambio.

Es así como los resultados obtenidos hacen evidente la necesidad de diseñar un Programa de Inducción basado en el diagnóstico, dirigido al nuevo empleado del área de Enfermería del Hospital "Dr. Miguel Pérez Carreño", que de una u otra forma contribuya en lograr un proceso de socialización apropiado al nuevo ingreso.

## **CAPÍTULO V**

### **PROPUESTA**

En el presente capítulo se desarrolla el Programa de Inducción al nuevo empleado en el área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” el cual se expone como una propuesta para la optimización del proceso de socialización y en consecuencia la efectiva integración en la institución hospitalaria, teniendo como fin último el brindar excelencia en los servicios de Enfermería.

#### **Fundamentación Programa de Inducción al Nuevo Empleado en el Área de Enfermería**

El presente Programa de Inducción al nuevo empleado en el área de Enfermería es el resultado de un estudio diagnóstico, cuya información fue suministrada por los empleados del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, mediante la aplicación de un cuestionario, donde se observó que la mayoría de los empleados no recibieron una Inducción adecuada.

Para desarrollar el Programa de Inducción al nuevo empleado en el área de Enfermería, la autora sustentó sus ideas en un estudio diagnóstico realizado a una muestra (treinta y cuatro (34) profesionales de Enfermería que cumplen funciones de índole administrativo en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”) de todo el personal que conforma la institución hospitalaria, lo cual arrojó como resultado que es necesario en estos momentos la implementación de un Programa de Inducción que permita al nuevo ingreso,

conocer todo lo referente a valores, misión, visión, objetivos, reseña histórica, políticas, normas, servicios que presta, estructura organizativa, beneficios socioeconómicos, entre otros; y toda aquella información necesaria para la identificación del mismo con la institución.

En cuanto a las bases legales, la autora se fundamentó en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), Ley Orgánica del Trabajo (1997), Ley Orgánica de la Salud (1998), Ley sobre el Estatuto de la Función Pública (2002) y Código Deontológico de Enfermería (1990).

### **Propósito del Programa de Inducción al Nuevo Empleado en el Área de Enfermería**

La propuesta planteada esta orientada a ofrecer un Instrumento que permita al Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, específicamente al Departamento de Enfermería lograr que sus empleados se adapten e identifiquen con ella, de manera de mantener los elevados estándares de calidad de servicios y de formar y conservar trabajadores eficientes, altamente motivados, estimulados y capacitados.

### **Objetivos del Programa de Inducción al Nuevo Empleado en el Área de Enfermería**

#### ***Objetivo General***

Facilitar la adaptación e integración del nuevo empleado a la institución hospitalaria y a su puesto de trabajo, mediante el suministro de la información relacionada con las características y dimensiones de la misma.

### ***Objetivos Específicos***

Proporcionar al nuevo empleado información referente al contexto general donde ingresa; es decir, su historia, estructura, evolución y actividad a que se dedica.

Dar a conocer a los nuevos empleados sobre sus derechos y deberes dentro de la institución hospitalaria a la cual ingresa.

Suministrar al nuevo empleado información sobre los beneficios sociales, económicos, actividades de desarrollo y de adiestramiento de personal.

Contribuir a la identificación del nuevo empleado con su situación de trabajo y todo lo que ello implica.

Mantener informado a todo el personal de los cambios que se produzcan en la institución, en cuanto a políticas, normas, procedimientos y cambios de estructura.

Proporcionar al empleado que ingresa, las bases para una adaptación con su grupo de trabajo.

### **Políticas y Normas del Programa de Inducción**

El Departamento de Enfermería conjuntamente con los Supervisores Inmediatos donde esté ubicado el nuevo empleado, serán los encargados de dar a conocer el Programa de Inducción.

Todo empleado que ingrese al Departamento de Enfermería debe ser sometido al proceso de inducción, con el fin de facilitar la información que permita lograr la identificación con la organización; de tal forma que su incorporación cubra todos los aspectos de un adecuado ajuste a su puesto de trabajo.

El Departamento de Enfermería debe informar todo lo relacionado con la institución hospitalaria y el Departamento de Enfermería: Misión, visión, historia, estructura organizativa, beneficios socioeconómicos y normas de conducta interna y todo aquello que tenga relación con el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” , el Departamento de Enfermería y la Unidad Clínica al cual será adscrito.

El Programa de Inducción, deberá ser evaluado periódicamente por la Gerencia del Departamento de Enfermería , conjuntamente con el Supervisor Inmediato; con el fin de realizar los ajustes necesarios que aseguren la permanencia del programa.

El Programa de Inducción, debe estar sujeto a cualquier cambio que se produzca en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” y en el Departamento de Enfermería, con el objeto de mantenerlo actualizado.

El Proceso de Inducción se realizará periódicamente los días lunes una vez cada tres (3) meses, con una duración de cuatro (4) horas.

El Departamento de Enfermería deberá entregar al nuevo empleado, el Manual de Inducción y el folleto de Seguridad e Higiene, durante el proceso de Inducción.

La Inducción específica del puesto, será realizada por los Supervisores de las distintas Unidades Clínicas a la cual se asigne el empleado , realizando las actividades necesarias para lograr el cumplimiento de este objetivo.

El Departamento de Enfermería, notificará a los Supervisores por Unidades Clínicas la lista de los nuevos empleados que serán sometidos al Programa de Inducción.

Al culminar el Programa de Inducción el nuevo empleado deberá llenar un formato suministrado por el Departamento de Enfermería , denominado "Evaluación del Programa de Inducción", para así dar una opinión acerca del proceso realizado (ver al final del Programa de Inducción).

El Programa de Inducción que se propone esta compuesto por cuatro (4) fases, que evalúan los resultados obtenidos en el plan, con la aplicación

del instrumento Evaluación del Programa de Inducción, a fin de aplicar los correctivos correspondientes. Siendo responsables de esta ejecución el Departamento de Enfermería.

### **PRIMERA FASE. RECEPCIÓN**

Esta fase tiene como finalidad el recibimiento de los nuevos empleados, dándoles la bienvenida a la institución hospitalaria y específicamente al Departamento de Enfermería. Es responsable de la aplicación de esta fase la Gerencia del Departamento de Enfermería.

#### ***Acciones***

- Enviar cronograma de actividades del Programa de Inducción y comunicar a los responsables de cada acción.
- Enviar a los Supervisores lista de los nuevos empleados de su Unidad Clínica que asistirán a la charla de Inducción.
- Contactar al nuevo empleado y citarlo para la fecha, hora y lugar.
- Dirigir al nuevo empleado al sitio donde se dictará la Inducción e indicar su lugar en el salón.
- Iniciar la presentación entre los participantes y realizar dinámica de grupo.
- Informar la finalidad del proceso de Inducción.

### **SEGUNDA FASE. INDUCCIÓN GENERAL SOCIALIZACIÓN ANTICIPADA Y ADAPTACIÓN**

En esta fase se le suministra al nuevo empleado información general sobre el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, a objeto de facilitar su integración con la organización. En esta fase se involucran además de la

gerencia del Departamento de Enfermería, la intervención de los Supervisores inmediatos.

### ***Contenido de la Inducción General***

- Reseña Histórica del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.
- Estructura Organizativa del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.
- Misión del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.
- Visión del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.
- Normas de Conducta Interna en el Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.
- Apariencia personal.
- Asistencia.
- Confidencialidad.
- Calidad de Servicios.
- Relaciones con los pacientes.
- Relaciones con los otros empleados.
- Beneficios Socioeconómicos.
- Vacaciones.
- Bono Vacacional.
- Seguro Medico, de Vida y Accidentes Personales.

### ***Acciones***

***Responsable:*** Gerencia del Departamento de Enfermería

- Presentar ante los nuevos empleados a las autoridades del Departamento de Enfermería (Supervisores, Coordinadores, Adjuntas Docentes y Administrativa).
- Dar palabras de bienvenida.

- Suministrar información general a los nuevos empleados sobre la Historia del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, objetivos y estructura de la organización.
- Presentar a su supervisor inmediato.

**Responsable:** *Supervisor Inmediato*

- Dar la bienvenida a los nuevos trabajadores y suministrarle información sobre estructura y objetivos de la Unidad Clínica .
- Suministrar información a los participantes sobre normas de conducta interna y beneficios socioeconómicos.
- Finalizar charla de Inducción y estimular a los trabajadores a aclarar dudas.

### **TERCERA FASE. INDUCCIÓN ESPECÍFICA MANEJO DEL ROL**

Esta fase tiene como finalidad dar a conocer al nuevo empleado sobre el cargo a desempeñar y a la Unidad Clínica a la cual estará adscrito, la misma será ejecutada por el Supervisor Inmediato. Suministrando información referente a: Denominación del cargo, ubicación dentro de la organización, deberes y responsabilidades del cargo, objetivo, estructura y funcionamiento del área.

**Acciones**

**Responsable:** *Supervisor Inmediato*

- Recibe al nuevo empleado y suministra información sobre la Unidad Clínica donde se va a desempeñar, así como sus deberes y responsabilidades en el área de trabajo.

- Suministrar información sobre el cargo a desempeñar.
- Presentar al nuevo empleado con sus compañeros y lo ubica en un sitio de trabajo.

#### **CUARTA FASE. FASE DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE INDUCCIÓN**

En esta fase se evalúan los resultados obtenidos durante el proceso de Inducción, con la aplicación del instrumento “Evaluación del Programa de Inducción”, a fin de aplicar los correctivos correspondientes. Siendo responsables de esta ejecución la gerencia del Departamento de Enfermería .

***Responsable:*** Gerencia del Departamento de Enfermería

#### ***Acciones***

- Entregar al nuevo empleado el formato de evaluación del Programa de Inducción para su debido llenado.
- Recibir el instrumento, revisarlo y analizar la información.
- Discutir con los responsables los resultados obtenidos y hacer los ajustes necesarios.
- Archivar formulario para el control posterior.

#### **Factibilidad de la Propuesta**

El Programa de Inducción al nuevo empleado de l área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, propuesto en la presente investigación es factible de aplicar debido a que está basado en los resultados del diagnóstico efectuado.

## ***Viabilidad***

La viabilidad del Programa de Inducción al nuevo empleado en el área de Enfermería está sustentada por:

### **Bases Legales**

Las principales bases legales que sustentan la elaboración y aplicación del Programa de Inducción al nuevo empleado en el área de Enfermería ; son la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), Ley Orgánica del Trabajo (1997), Ley Orgánica de la Salud (1998), Ley sobre el Estatuto de la Función Pública (2002) y Código Deontológico de Enfermería (1990).

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) establece en su artículo 87:

Toda persona tiene derecho al trabajo y deber de trabajar. El estado garantizará la adopción de medidas necesarias a los fines de que toda persona pueda obtener ocupación productiva, que le proporcione una experiencia digna y decorosa y le garantice el pleno ejercicio de este derecho. Es fin del estado fomentar el empleo, la ley adoptará medidas tendentes a garantizar el ejercicio de los derechos laborales de los trabajadores y las trabajadoras no dependientes. La libertad de trabajo no será sometida a otras restricciones que las que la ley establezca. Todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores y trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambientes de trabajos adecuados. El estado adoptará medidas y creará instituciones que permitan el control y la promoción de estas condiciones.

Como se puede apreciar la carta magna del país establece el derecho y deber del trabajo para los ciudadanos y ciudadanas de Venezuela, así como también la obligación del patrono de garantizar condiciones adecuadas para que el trabajador desempeñe sus funciones, en este sentido, se tiene que los Programas de Inducción proporcionan entre muchas otras informaciones todo lo relativo a las condiciones laborales y medidas de seguridad laboral.

La Ley Orgánica del Trabajo (1997) en su Artículo 2, enuncia que:

El estado protegerá enaltecerá el trabajo, empapará la dignidad de la persona humana del trabajador y dictará normas para el mejor cumplimiento de su función como factor de desarrollo, bajo la inspiración de la justicia social y de la equidad.

La Ley Orgánica de la Salud (1998) establece en su Artículo 1, lo siguiente:

Esta Ley regirá todo lo relacionado con la salud en el territorio de la República. Establecerá las directrices y bases de la salud como proceso integral, determinará la organización, funcionamiento, financiamiento y control de la prestación de los servicios de salud de acuerdo a los principios de adaptación científicos y tecnológicos de conformidad y de gratuidad, este último en los términos establecidos en la Constitución de la República. Regulará igualmente los deberes y derechos de los beneficiarios, el régimen cautelar sobre las garantías en la prestación de dichos servicios, las actividades de los profesionales y técnicas en ciencias de la salud; y la relación entre los establecimientos de atención médica de carácter privado y los servicios públicos de salud contemplados en esta Ley.

Como se puede apreciar se contempla el control del Estado venezolano en lo que se refiere a la organización, funcionamiento, financiamiento y control de la prestación de los servicios de la Salud de acuerdo con criterios científicos y tecnológicos. En el funcionamiento de los establecimientos de salud se suscribe los Programas de Inducción al nuevo empleado, como herramienta que propicia la prestación de servicios de salud de calidad.

Ley sobre el Estatuto de la Función Pública (2002), dispone:

Artículo 22. "Todo funcionario público tiene derecho, al incorporarse al cargo, a ser informado por su superior inmediato acerca de los fines, organización y funcionamiento de la unidad administrativa correspondiente y de las atribuciones, deberes y responsabilidades que le incumben." (p. 13)

Este artículo de la Ley del Estatuto de la Función Pública, señala la obligación que tiene la organización de proporcionar al nuevo empleado al

incorporarse a su puesto de trabajo toda la información acerca de la misma es decir, estructura organizativa, políticas, normas y procedimientos, así como las atribuciones, deberes y responsabilidades, fines y funcionamiento de la unidad administrativa de la organización a través de su superior inmediato o supervisor.

El Código Deontológico de Enfermería (1990) establece en su Título I, Capítulo I, Deberes de las Enfermeras (os), en su Artículo 2, lo siguiente: “La máxima defensa de la Enfermera (o) es el bienestar social, implícito en el fomento y la preservación de la salud, en el respeto a la vida y la integridad del ser humano”.

El Artículo 3 señala:

La Enfermera (o) tendrá como norte en sus actos, prestar sus servicios profesionales al individuo, familia y comunidad, con responsabilidad, eficiencia, capacidad, mística y verdadera vocación de servicio.

Parágrafo Único: La responsabilidad fundamental de la Enfermera (o) es, conservar la vida, aliviar los sufrimientos y promover la salud.

Como se puede apreciar la enfermera (o) tiene como fin último el bienestar social, mediante la preservación de la salud, ofreciendo servicios de calidad. En este sentido los Programas de Inducción al nuevo empleado de Enfermería constituyen un elemento esencial para lograr un desempeño eficiente y eficaz.

Por su parte el Capítulo II, De los Deberes Esenciales de enfermera (o) en el Artículo 4 expone: “El estudio constante de la Enfermera (o) en su campo, debe mantener en todo el tiempo el más alto estándar de cuidado de enfermería y de la conducta profesional”, es decir, los programas de desarrollo de personal, mediante la inducción, la educación, la formación y el adiestramiento deben ser sistemáticos.

## **Recursos Humanos**

Para la administración y aplicación del Programa de Inducción al nuevo empleado en el área de Enfermería, será la Gerencia del Departamento de Enfermería conjuntamente con los supervisores inmediatos quienes velaran por el proceso y sus actualizaciones.

### **Recursos Materiales**

El Hospital “Dr., Miguel Pérez Carreño” dispone de espacio físico acondicionado para dictar las actividades de Inducción a los nuevos empleados, además de poseer equipos y materiales necesarios para la ejecución de los talleres, cursos, otros.

### **Recursos Financieros**

El Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, cuenta con los recursos financieros necesarios para dar cumplimiento a los costos que genera la aplicación de presente Programa de Inducción al nuevo empleado en el área de Enfermería. En cuanto a: impresión, artículos de papelería y refrigerios, se ha considerado un estimado de quinientos mil Bolívares (Bs. 500.000,00) anualmente, una reunión cada tres meses.

<b>Recursos</b>	<b>Costos en Bolívares</b>
Gastos de Impresión	200.000,00
Artículos de papelería	200.000,00
Refrigerios	100.000,00
<b>Total Presupuestado</b>	<b>500.000,00</b>

## "Evaluación del Programa de Inducción"

### Cuestionario

El presente instrumento tiene por finalidad recopilar información que permita evaluar el Programa de Inducción al nuevo empleado en el área de Enfermería, aplicado a personal que ingresa al Hospital "Dr. Miguel Pérez Carreño" con el fin de realizar correctivos necesarios para el mejoramiento del mismo.

#### Instrucciones

- Lea el cuestionario detenidamente.
- Marque con una equis (X) la respuesta que usted considere viable.
- No deje preguntas en blanco.
- El cuestionario es anónimo, por lo tanto no es necesario identificarlo.

Gracias por su colaboración.

#### Ambiente Físico

1.- El espacio físico (sala) donde se dictó la inducción fue:

Excelente \_\_\_\_\_

Bueno \_\_\_\_\_

Regular \_\_\_\_\_

Deficiente \_\_\_\_\_

2.- La iluminación y el sonido de la sala fue:

Excelente \_\_\_\_\_

Bueno \_\_\_\_\_

Regular \_\_\_\_\_

Deficiente \_\_\_\_\_

3.- De que manera se cumplió el horario:

Excelente \_\_\_\_\_

Bueno \_\_\_\_\_

Regular \_\_\_\_\_

Deficiente \_\_\_\_\_

**Material de Apoyo**

4.- Recibió algún material didáctico impreso (folletos, manuales, otros.) durante la inducción:

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

5.- El material didáctico que recibió durante la inducción completo todos los renglones de su interés:

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

6.- Considera usted que la cantidad y calidad del material didáctico fue:

Excelente \_\_\_\_\_

Bueno \_\_\_\_\_

Regular \_\_\_\_\_

Deficiente \_\_\_\_\_

7.- Los medios audiovisuales utilizados fueron:

Excelente \_\_\_\_\_

Bueno \_\_\_\_\_

Regular \_\_\_\_\_

Deficiente \_\_\_\_\_

## Desarrollo de los Facilitadores

8.- El dominio del tema por parte de los facilitadores fue:

Excelente \_\_\_\_\_

Bueno \_\_\_\_\_

Regular \_\_\_\_\_

Deficiente \_\_\_\_\_

9.- La explicación del tema por parte de los facilitadores fue:

Excelente \_\_\_\_\_

Bueno \_\_\_\_\_

Regular \_\_\_\_\_

Deficiente \_\_\_\_\_

10.- El conocimiento del tema fue percibido como:

Excelente \_\_\_\_\_

Bueno \_\_\_\_\_

Regular \_\_\_\_\_

Deficiente \_\_\_\_\_

11.- Recibió la bienvenida de parte del Supervisor Inmediato:

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

12.- Su Supervisor Inmediato le presentó a sus compañeros de trabajo:

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

13.- Se le suministró la orientación e información necesaria para ocupar el cargo:

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

14.- Recibió información de parte del Supervisor Inmediato en cuanto a la descripción de su cargo:

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

15.- Considera que la información recibida le permite identificarse con la institución hospitalaria:

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

### **Contenido del Programa**

16.- Se le suministró información general de la empresa en cuanto: Historia, objetivos, estructura, políticas, normas, misión y visión:

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

17.- Se le dio la bienvenida al ingreso en el Hospital "Dr. Miguel Pérez Carreño":

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

18.- Se le informó con relación a sus deberes y derechos:

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

19.- Recibió material didáctico con información relativa a la institución hospitalaria y sus beneficios:

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

20.- Considera que la charla recibida le proporciona aportes para desempeñar las labores que le sean encomendadas:

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

### **Generales**

21.- ¿Qué aspectos positivos le causó el Programa?

22.- ¿Cuáles fueron los aspectos menos valiosos?

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Una vez presentados, analizados e interpretados los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento de recolección de datos se expone a continuación las conclusiones y recomendaciones que se consideran pertinentes.

#### **Conclusiones**

De acuerdo a los objetivos planteados en la investigación y a través de los resultados obtenidos, se formulan las siguientes conclusiones.

El equipo Directivo de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, en el proceso de socialización del nuevo empleado de Enfermería no ofreció un esquema de bienvenida ni orientación relativa a la institución hospitalaria y al Departamento de Enfermería, en aspectos tales como: Historia, estructura organizativa (filosofía, visión, valores, políticas, objetivos y organigrama) según opinión de la muestra sujeto de estudio, con lo que la fase de socialización anticipada efectiva presenta deficiencias.

En la fase de socialización se cumple con lo relativo a ofrecer información sobre el horario a cumplir y el uso del uniforme en la institución hospitalaria.

El equipo Directivo de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, en el proceso de socialización del nuevo empleado de Enfermería ofreció orientación dirigida a fomentar las relaciones interpersonales, contrariamente no ofreció información relativa a la remuneración e incentivos ofrecidos por la institución hospitalaria, así como también sobre aspectos

inherentes a la seguridad laboral, según opinión de la muestra sujeto de estudio, con lo que la orientación que se debe ofrecer en la fase de adaptación efectiva no se cumple en su totalidad.

El equipo Directivo de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, en el proceso de socialización del nuevo empleado de Enfermería no ofrece información relacionada con las características del trabajo, en aspectos tales como: Funciones, actividades, procedimientos, autonomía y evaluación del desempeño, según opinión de la muestra sujeto de estudio. Lo anterior impide el manejo efectivo del rol por parte del nuevo empleado.

## **Recomendaciones**

En atención a los resultados obtenidos, a través de la investigación, se recomienda lo siguiente:

Comunicar los resultados de la investigación a las autoridades médicas y de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” con la finalidad de hacer de su conocimiento los resultados obtenidos y sensibilizarlas en relación con la importancia de implementar el Programa de Inducción al nuevo empleado del área de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”.

A las autoridades médicas del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” propiciar oportunidades de Educación Continua en Servicio a las profesionales que conforman la Dirección de Enfermería, específicamente en lo relacionado con la Administración del Talento Humano, con el propósito de brindar oportunidades ciertas de actualización profesional y lograr así un desempeño eficiente y eficaz.

Al equipo Directivo de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” otorgarle la importancia que tiene la inducción al nuevo empleado como vía de socializarlo con la organización, y así integrarlo efectivamente y

reciba la orientación necesaria para un rápido desarrollo tanto personal, profesional como para la institución hospitalaria.

Al equipo Directivo de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” implementar de manera constante el Programa de Inducción al nuevo empleado del área de Enfermería, propuesto en la presente investigación.

A los estudiantes e investigadores de Enfermería, profundizar en la investigación de la gestión del Talento Humano, ya que las instituciones de salud, como cualquier otra organización, funciona por sus recursos humanos, y de la buena administración de los mismos dependerá en gran medida el logro de los objetivos organizacionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Álvarez, C. (1999). *Glosario de Términos para la Administración y Gestión de los Servicios Sanitarios*. Madrid: Díaz de Santos.

Atkinson, L. (1996). *Técnicas de Quirófano*. (7ma. Edición). México: Interamericana McGraw Hill.

Avendaño, N. Márquez, A. y Jiménez, D. (2002). *Proceso de Socialización Organizacional en su Dimensión: Capacitación de las Enfermeras (os) en el Hospital General del Oeste "Dr. José Gregorio Hernández"*. Venezuela.

Ballestrini, M. (1996). *Como se Elabora el Proyecto de Investigación*. Venezuela: Consultores Asociados BL.

Byars, LI. y Rue, L. (1996). *Gestión de Recursos Humanos*. Madrid: IRWIN.

Canales, F. Alvarado, E. Pineda, E. (1994). *Metodología de la Investigación*. Editorial Limusa. México.

Chiavenato, I. (2001). *Administración de Recursos Humanos*. (3ª. ed.) Colombia: Editorial McGraw Hill.

Código Deontológico de Enfermería. (1990). Federación de Colegios de Enfermería de Venezuela. Caracas-Venezuela.

Collazos, M. (1997). *Investigación en Salud. Factores Sociales*. México: Mc.Graw-Hill. Interamericana SA.

- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*. 36.860, Diciembre 30, 1999.
- Dao, N. (1995). *Folletos, Aciertos y Fallas de los Programas de Inducción*. Caracas-Venezuela.
- Dessler, G. (1999). *Administración de Personal*. (4ª ed.). Madrid-España: Prentice Hill.
- Figuroa, D. (1990). *Administración de Recursos Humanos*. (2ª. Ed.). Cumana: Universidad de Oriente.
- Fortunato, N. (1998). *Técnicas de Quirófano*. (8ª. Edición). México: Editorial Interamericana. McGraw Hill.
- French, W. (1991). *La Administración de Personal, Desarrollo de Recursos Humanos*. México: Editorial Noriega Limusa.
- Gámez, R. (2007). *Comunicación y Cultura Organizacional en Empresas Chinas y Japonesas*. Eumed. Net.
- Gómez, F. (1991). *Administración de Personal en Venezuela*. Caracas: Frigor.
- González, N. Granadillo, N. Hernández, O. y Figuera, E. (2006). *La Socialización Organizacional del Profesional de Enfermería a l Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo"*. Venezuela.

- Gibson, J. Ivancevich, J. y Donnelly, J. (2001). *Las Organizaciones: Comportamiento, Estructura y Procesos*. (10<sup>a</sup> ed.) Buenos Aires: McGraw-Hill.
- Harris, J. (1998). *Administración de Recursos Humanos*. (Tomo I). México: Limusa, S.A.
- Hernández, R., Fernández C. y Baptista, P. (1998). *Metodología de la Investigación*. México: Editorial Mc Graw Hill.
- Ley Orgánica de la Salud (1998) *Gaceta Oficial de la República de Venezuela*. 36.579, Noviembre 11, 1998.
- Ley Orgánica del Trabajo (1997) *Gaceta Oficial de la República de Venezuela*. 5.152, junio 19, 1997.
- Ley del Estatuto de la Función Pública. (2002). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 37482 Julio 11, 2002.
- Marín, L. (1997). *La Comunicación en la Empresa y en las Organizaciones*. Madrid: Bosch, Casa Editorial S.A.
- Melinkoff, R. (1990). *Administración*. México: Editorial Interamericana.
- Mintzberg, H. Brian, Q. y Voyer, J. (1997). *El Proceso Estratégico. Conceptos, Contextos y Casos*. México: Editorial Prentice Hall.

- Mora, A. Parada N. y Astúa, M. (2003). *Diagnóstico de Necesidades de Capacitación en Asistentes Técnicos en Servicios de Salud*. Caja Costarricense del Seguro Social. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social. Costa Rica.
- Münch, L. y García, J. (1998). *Fundamentos de Administración*. México: Editorial Trillas.
- Perea, J. (2006). *Gestión de Recursos Humanos: Enfoque Sistémico en una Perspectiva Global*. Revista IIPSI. Facultad de Psicología. VOL. 9 - Nº 1 – 2006.
- Ruiz, I. Muñoz, M. y Jiménez, M. (1999). *La Inducción como Factor de Éxito en la Gestión del cliente Interno de las Áreas de Salud de la Región Chorotega*. Rev. cienc. adm. financ. segur. soc v.7 n.2 San José jul. 1999. Costa Rica.
- Sherman. A. Bohlander, G. y Snell, S. (1999). *Administración de Recursos Humanos*. (11ª. Ed.). México: Thomson Editores.
- Tamayo, M. (1999). *Diccionario de Investigación Científica*. (3ª. ed.). México: Limusa.
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (1998). *Manual de Trabajos de Grado, de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales*. Caracas.
- Urbina, O. Soler, S. y Otero, M. (2005). *Identificación de Competencias en el Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología*. Rev. Cubana Educ Med Super, abr.-jun. 2005, vol.19, no.2, p.1-1. ISSN 0864-2141.

Villegas, J. (1997). *Administración de Personal*. (2ª ed.). Caracas-Venezuela.

Werther, W. y Davis, K. (1990). *Administración de Personal y Recursos Humanos*. (3ª ed.). México: McGraw-Hill.

**[Anexo A]  
[Instrumento de Recolección de Datos]**

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**INSTRUMENTO PARA MEDIR LA VARIABLE  
PROGRAMA DE INDUCCIÓN AL NUEVO EMPLEADO DEL ÁREA DE  
ENFERMERÍA**

**Autora:  
TSU. Rivero de M., Lucia M.**

Caracas, Enero de 2007.

## **PRESENTACIÓN**

Estimada (o) colega, el presente instrumento, se elaboró para realizar la investigación titulada: Programa de Inducción al nuevo empleado del área de Enfermería, su propósito es cumplir en primera instancia, un requisito académico de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina de la UCV, para optar al título de Licenciada en Enfermería. En su segundo momento, las respuestas dadas por usted, ayudarán a diseñar una propuesta para la inducción al nuevo empleado de Enfermería que ingrese a la institución de salud.

Les agradezco no firmarlo, es anónimo.

**Gracias por su colaboración.**

**La autora.**

## PRIMERA PARTE. DATOS DEMOGRÁFICOS

Coloque una equis (X), en el espacio en blanco, para identificar lo planteado a continuación:

**EDAD:** \_\_\_\_\_ años.

**SEXO:** Femenino: \_\_\_\_\_

Masculino \_\_\_\_\_

### **NIVEL ACADÉMICO:**

Bachiller Asistencial: \_\_\_\_\_

Técnico Superior Universitario \_\_\_\_\_

Licenciado (A) \_\_\_\_\_

**Año de Ingreso:** \_\_\_\_\_

**Tiempo de Servicio:** \_\_\_\_\_ años.

\_\_\_\_\_ meses.

## SEGUNDA PARTE. CUESTIONARIO

<b>Socialización Anticipada Efectiva</b>		Definitivamente SI	Probablemente SI	Indeciso	Probablemente NO	Definitivamente NO
<b>1</b>	Un esquema de bienvenida para motivarla (o) a quedarse.					
<b>2</b>	Orientación sobre la historia de creación del hospital.					
<b>3</b>	Orientación sobre la historia de creación del Departamento de Enfermería.					
<b>4</b>	Orientación sobre la filosofía del hospital.					
<b>5</b>	Orientación sobre la filosofía del Departamento de Enfermería.					
<b>6</b>	Orientación sobre la visión del hospital.					
<b>7</b>	Orientación sobre la visión del Departamento de Enfermería.					
<b>8</b>	Orientación sobre los valores organizacionales que deben guiar su actuación profesional.					
<b>9</b>	Orientación sobre los valores personales e ideas que deben guiar su actuación personal.					
<b>10</b>	Orientación sobre las políticas del hospital.					
<b>11</b>	Orientación sobre el horario a cumplir en el hospital.					
<b>12</b>	Orientación sobre el uso del uniforme en el hospital.					
<b>13</b>	Orientación sobre los objetivos del hospital.					
<b>14</b>	Orientación sobre los objetivos del Departamento de Enfermería.					
<b>15</b>	Orientación sobre el organigrama del hospital.					
<b>16</b>	Orientación sobre el organigrama del Departamento de Enfermería.					

### Adaptación Efectiva

El equipo Directivo de Enfermería, a su ingreso; le ofreció:

		Definitivamente SI	Probablemente SI	Indeciso	Probablemente NO	Definitivamente NO
<b>17</b>	Orientación para relacionarse con el supervisor inmediato.					
<b>18</b>	Orientación para relacionarse con los miembros del equipo del trabajo.					
<b>19</b>	Orientación para relacionarse con enfermos a su cuidado.					
<b>20</b>	Orientación sobre el salario mensual a recibir en la institución.					
<b>21</b>	Orientación sobre las bonificaciones que otorga la institución.					
<b>22</b>	Orientación sobre el sistema de recompensas que ofrece la institución.					
<b>23</b>	Orientación sobre los premios que otorga la institución.					
<b>24</b>	Orientación sobre los planes de desarrollo profesional aplicados en la institución.					
<b>25</b>	Orientación sobre los beneficios sociales ofrecidos en la institución.					
<b>26</b>	Orientación sobre las medidas para prevenir accidentes en la Unidad Clínica asignada.					

### Manejo del Rol Efectivo

El equipo Directivo de Enfermería, a su ingreso; le ofreció:

		Definitivamente SI	Probablemente SI	Indeciso	Probablemente NO	Definitivamente NO
<b>27</b>	Orientación escrita sobre las funciones inherentes al cargo de Enfermera y Enfermero I.					
<b>28</b>	Orientación escrita sobre las funciones a cumplir en la Unidad Clínica.					
<b>29</b>	Orientación escrita sobre las actividades asistenciales a cumplir en la Unidad Clínica.					
<b>30</b>	Orientación escrita sobre las actividades docentes a cumplir en la Unidad Clínica.					
<b>31</b>	Orientación sobre los procedimientos administrativos llevados en la Unidad Clínica.					
<b>32</b>	Orientación sobre la libertad para planear y ejecutar su trabajo en la Unidad Clínica.					
<b>33</b>	Orientación sobre la libertad para resolver problemas inherentes al paciente.					
<b>34</b>	Orientación sobre el proceso evaluativo personal cumplido en la Unidad Clínica.					
<b>35</b>	Orientación sobre los beneficios de la evaluación del desempeño.					

**[Anexo B]**  
**[Validez del Instrumento de Recolección de Datos]**





**[Anexo C]  
[Confiabilidad del Instrumento de Recolección de Datos]**

MUESTRA PILOTO	A	B	C	D	E	F	TOTAL
ITEMS							
1	1	1	1	1	1	1	6
2	1	1	1	1	1	1	6
3	1	1	1	1	1	1	6
4	1	1	1	1	1	1	6
5	1	1	1	1	1	1	6
6	1	1	0	1	0	1	2/4
7	1	1	1	0	1	1	1/5
8	0	1	1	0	0	0	4/2
9	1	1	0	0	1	1	2/4
10	0	1	1	0	1	1	2/4
11	1	1	0	1	0	1	2/4
12	1	1	1	1	1	1	6
13	1	1	0	1	0	1	2/4
14	1	1	0	1	1	1	1/5
15	1	1	1	1	1	1	6
16	1	1	1	1	1	1	6
17	1	1	1	1	1	1	6
18	1	1	1	1	1	1	6
19	1	1	1	0	1	1	1/5
20	1	1	1	1	1	0	1/5
21	0	1	1	1	1	1	1/5
22	1	1	1	1	1	0	1/5
23	1	1	1	1	0	0	2/4
24	1	1	0	1	0	1	2/4
25	1	1	0	1	0	1	2/4
26	1	1	1	1	0	0	2/4
27	1	1	1	1	1	1	6
28	1	1	1	1	1	0	1/5
29	1	1	1	1	0	0	2/4
30	0	1	1	1	0	1	2/4
31	1	1	1	1	1	1	6
32	1	1	1	1	1	1	6
33	0	1	1	1	1	1	1/5
34	1	1	1	1	1	1	6
35	1	1	1	1	1	1	6
TOTAL	5/30	35	7/28	5/30	10/25	7/28	34/176

1=Positivos  
0=Negativos

210 = 100%  
176 = 97%

CONFIABILIDAD = 84%

**[Anexo C]  
[Confiabilidad del Instrumento de Recolección de Datos]**

MUESTRA PILOTO	A	B	C	D	E	F	TOTAL
ITEMS							
1	1	1	1	1	1	1	6
2	1	1	1	1	1	1	6
3	1	1	1	1	1	1	6
4	1	1	1	1	1	1	6
5	1	1	1	1	1	1	6
6	1	1	0	1	0	1	2/4
7	1	1	1	0	1	1	1/5
8	0	1	1	0	0	0	4/2
9	1	1	0	0	1	1	2/4
10	0	1	1	0	1	1	2/4
11	1	1	0	1	0	1	2/4
12	1	1	1	1	1	1	6
13	1	1	0	1	0	1	2/4
14	1	1	0	1	1	1	1/5
15	1	1	1	1	1	1	6
16	1	1	1	1	1	1	6
17	1	1	1	1	1	1	6
18	1	1	1	1	1	1	6
19	1	1	1	0	1	1	1/5
20	1	1	1	1	1	0	1/5
21	0	1	1	1	1	1	1/5
22	1	1	1	1	1	0	1/5
23	1	1	1	1	0	0	2/4
24	1	1	0	1	0	1	2/4
25	1	1	0	1	0	1	2/4
26	1	1	1	1	0	0	2/4
27	1	1	1	1	1	1	6
28	1	1	1	1	1	0	1/5
29	1	1	1	1	0	0	2/4
30	0	1	1	1	0	1	2/4
31	1	1	1	1	1	1	6
32	1	1	1	1	1	1	6
33	0	1	1	1	1	1	1/5
34	1	1	1	1	1	1	6
35	1	1	1	1	1	1	6
TOTAL	5/30	35	7/28	5/30	10/25	7/28	34/176

1=Positivos  
0=Negativos

210 = 100%  
176 = 97%

CONFIABILIDAD = 84%