

Tipos y Manejo de Conflictos en Enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2015

Abarca Arias, Yessika Madelaine¹

Berrios Manrique, Narda²

Llerena Callata Gaby³

Espinoza Moreno Tula Margarita⁴

¹ Universidad Nacional de San Agustín/Arequipa, Arequipa – Perú. yemabari@hotmail.com

² Universidad Nacional de San Agustín/Arequipa, Arequipa – Perú. nyberriosm@yahoo.es

³ Universidad Nacional de San Agustín/Arequipa, Arequipa – Perú. sgallpe@yahoo.com

⁴ Universidad Nacional de San Marcos/Lima, Lima – Perú. tulaespinoza@hotmail.com

RESUMEN

Los conflictos se dan en las vivencias de los profesionales de enfermería, siendo la evidencia de una necesidad de integración grupal. Este estudio tuvo como objetivo determinar los tipos y manejo de conflictos en enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, se investigó con un enfoque cuantitativo, transversal en 190 unidades de estudio, entre los resultados se destacó que la comunicación es el tipo más frecuente de conflictos, así como los conflictos interpersonales por el estilo de trabajo, intrapersonales de tipo laboral y grupal con el personal Técnico de Enfermería a su cargo. El manejo de conflictos es en su mayoría de manera cooperativa o preocupada por otros, seguida de la asertiva o preocupada en sí misma y evasiva o que no hace nada para su propia satisfacción o la de las demás.

Palabras claves: Enfermeras; conflicto; asertiva; cooperativa.

ABSTRACT

Conflicts occur in the experiences of nurses, being evidence of a need for group integration. This study aimed to determine the types and conflict management in nurses Regional Hospital Honorio Delgado Espinoza of Arequipa, was investigated with transverse quantitative approach 190 units of study, including the results highlighted that communication is the most common type of conflicts and interpersonal conflicts style of work, labor intrapersonal and group guy Technical nursing staff in charge. Conflict management is mostly cooperatively or concerned about others, followed by the assertive or worried itself and evasive or does nothing for your own satisfaction or that of others.

Keyword: Nurse ; Conflicts; assertive; cooperative.

I. INTRODUCCION

En las Instituciones de Salud, tanto del Ministerio de Salud como en Es Salud ocurren conflictos por cuanto los miembros compiten por escasos recursos, prestigio y posiciones de poder. Aunque por cuanto todas las organizaciones tienen desacuerdos internos, en dichas instituciones ocurren frecuentemente las informaciones incorrectas, los equívocos y desacuerdos (1).

Por otro lado, se tiene que es muy frecuente las situaciones de conflicto dentro de los hospitales como: la sindicalización del personal y los métodos de negociación resultantes; la introducción de nuevos métodos de control, como la organización para la previsión de estándares profesionales; la militancia creciente de varios grupos de profesionales y de consumidores; el desacuerdo sobre la autoridad y el poder entre el personal profesional y la administración, las solicitudes de orientación de los recursos a nuevas tecnologías, a menudo a expensas de los departamentos existentes (2) (3)

La presente investigación tiene por finalidad asociar el tipo de conflicto y el manejo de conflicto en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado de la ciudad de Arequipa del Perú.

II. METODOS

A. Tipo de estudio

Es un estudio, observacional, transversal, prospectivo y descriptivo de un nivel relacional.

B. Población y muestra

La unidad de estudio fue el profesional de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, la población fue de 375 profesionales de enfermería y la muestra de estudio fue de 190 profesionales de enfermería.

C. Instrumentos de medición

El instrumento de medición utilizado fue el formulario de preguntas que consta de tres partes: en la primera se consignaron datos sociodemográficos del Personal de Salud, en la Segunda; con preguntas para conocer los tipos de conflictos y en la tercera parte, preguntas para identificar la Resolución de los conflictos.

Para la investigación de las formas de manejo de los conflictos se aplicó el Test de Thomas Kilmann que consta de 30 ítems, cada uno de los cuales tiene dos opciones de afirmaciones que describen posibles conductas de respuesta.

D. Análisis y procesamiento de datos

Los datos fueron tabulados en tablas de frecuencia univariadas y de contingencia. Así mismo se aplicó la prueba Chi cuadrado (X^2) con un nivel de significancia del 5%. El procesamiento de la información fue ejecutado mediante el software estadístico SPSS versión 24.

III. RESULTADOS

TABLA N° 1: Factores Sociodemográficos. HRHD – 2015

Sociodemográficos	N°.	%
Edad		
< de 30 años	31	16,3
30 a 39	42	22,1
40 a 49	30	15,8
50 a 59	66	34,7
60 a más	21	11,1
Sexo		
Femenino	180	94,7
Masculino	10	5,3
Estado Civil		
Soltera	53	27,9
Casada	125	65,8
Viuda	12	6,3
Servicio		
Hospitalización	179	94,2
Consultorio	11	5,8
Tiempo de trabajo		
Menos de un año	32	16,8
1 a 4 años	39	20,5
5 a 9 años	36	18,9
10 a más	83	43,7
Tiempo de ejercicio		
Menos de un año	19	10,0
1 a 5 años	31	16,3
6 a 10 años	23	12,1
11 a 15 años	19	10,0
16 a más años	98	51,6
Modalidad de trabajo		
Nombramiento	112	58,9
Contrato	58	30,5
Otros	20	10,5
Grado/Especialidad		
Especialidad	112	58,9
Licenciatura	71	37,4
Maestría	7	3,7
TOTAL	190	100,0

La Tabla N°. 1 muestra que el 34,7% de la población tienen entre 50 – 59 años, el sexo predominante en el ejercicio profesional de la enfermería continúa siendo el femenino con un 94,7%; el 65,8% son casados, el 94,2% trabajan en hospitalización, el 43,7% llevan en el trabajo 10 años a más, el 51,6% tienen de 16 años a más de ejercicio, el 58,9% son nombrados y el 58,9% del personal de enfermería tienen especialidad.

TABLA N° 2: Población según tipo percepción de la comunicación laboral. HRHD – 2015

COMUNICACIÓN	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Informes bien redactado	74	38,9	115	60,5	1	0,5	190	100,0
Comunicación suficiente	65	34,2	115	60,5	10	5,3	190	100,0
Comunicación clara	81	42,6	109	57,4	0	0,0	190	100,0

La Tabla N°. 2 muestra que el 60,5% de la población considera que a veces los informes están bien redactados, el 5,3% consideran que nunca la comunicación es suficiente y el 42,6% consideran que la comunicación es clara siempre. Villanueva, R. y Gonzales R. (España, 2015) en la Comunicación entre enfermeras quirúrgicas sostiene que es necesario darse cuenta la importancia de la comunicación intraprofesional para poder transmitir conocimientos sin barreras siendo empáticos con los compañeros empáticos y así reconocer nuestras necesidades para aumentar eficacia y eficiencia en nuestro ámbito. (4)

TABLA N° 3: Población según tipo de conflicto. HRHD – 2015

TIPO DE CONFLICTO	TOTAL	
	N°	%
Comunicación –Personal	85	44,8
Personal	51	26,8
Comunicación	30	15,8
Ninguno	24	12,6
Total	190	100.0

La Tabla N°. 3 nos muestra el tipo de conflictos en la población de estudio siendo el más frecuente conflictos de tipo Comunicación-Personal con un 44,8%, con menor frecuencia pero no menos preocupante del tipo personal con un 26,8% y de comunicación el 15,8% del personal de enfermería. Parnov, B. y otros, (Brasil, 2012) en conflictos en instituciones de salud concluyó que son muchas las situaciones que generan conflictos sean los de carácter intrapersonal, interpersonal o intergrupales, los conflictos representan un desafío necesario al trabajo del enfermero y deben ser comprendidos y transformados en factor de crecimiento y desarrollo de los equipos de salud. (5)

TABLA N° 4: Población según manejo de conflicto. HRHD – 2015

MANEJO DE CONFLICTO	TOTAL	
	N°	%
Cooperativo	92	48,4
Asertivo	35	18,4
Evasión (Retractarse)	33	17,4
Otras	30	15,8
Total	190	100,0

La Tabla N°. 4 muestra que el manejo de conflictos más frecuente es el cooperativo 48.4%, seguido del manejo asertivo con un 18,4% y evasivo con un 17,4%. Según la teoría de Robert Blake y Tane Mouton establecida en 1960 y estudios realizados por Kenneth W. Thomas y R. Fisher, la persona adopta cinco actitudes o estrategias al enfrentar el conflicto. (6)

TABLA N° 5: Población según tipo y manejo de conflicto. HRHD – 2015

TIPO DE CONFLICTO	MANEJO DE CONFLICTO								TOTAL	
	COOPERATIVO		ASERTIVO		EVASIÓN		OTRAS		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Comunicación-Personal	42	22,1	14	7,4	15	7,9	14	7,4	85	44,8
Personal	23	12,1	13	6,8	6	3,2	9	4,7	51	26,8
Comunicación	10	5,3	5	2,6	8	4,2	7	3,7	30	15,8
Ninguno	17	8,9	3	1,6	4	2,1	0	0,0	24	12,6
Total	92	48,4	35	18,4	33	17,4	30	15,8	190	100,0

$$X^2=13.53 \quad P>0.05$$

La Tabla N°. 5 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=13.53$) muestra que el tipo de conflicto y el manejo de conflicto no presentan relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo se observa con mayor frecuencia Enfermeras que refieren conflicto del tipo Comunicación-Personal cuyo estilo de manejo de conflicto es el Cooperativo (22.1%), mientras que el 6,8% de personal de enfermería presentan tipo de conflicto personal y manejo de conflicto asertivo.

IV. CONCLUSIONES

Una característica general entre las enfermeras que ejercen, es el sexo femenino, otras no menos resaltantes son la edad promedio de 45 años, y el estado civil casado.

Laboralmente la población se caracteriza por el tiempo de ejercicio profesional mayor a 16 años, permanencia en servicios de hospitalización mayor a 10 años, nombrada y especialistas en el área de labor.

Entre los tipos de conflicto se identifica el de comunicación con informes y mensajes poco claros y suficientes, así como los conflictos interpersonales por el estilo de trabajo, intrapersonales de tipo laboral y grupal con el personal Técnico de Enfermería a su cargo.

El manejo de conflictos es en su mayoría es de manera cooperativa o preocupada por otros, seguida de la asertiva o preocupada en sí misma y evasiva o que no hace nada para su propia satisfacción o la de las demás.

No se encontró una relación estadística significativa entre el tipo y el manejo de conflictos ($P>0.05$).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALIAGA V. Manejo efectivo de conflictos Tacna; 2002.
2. AYERVI R. Las Relaciones Humanas y una propuesta de desarrollo de recursos humanos en el Hospital de Aplao Arequipa; 2000.
3. GUTIÉRREZ AM. Causas y estrategias de manejo de conflictos en personal centros de salud del MINSA Arequipa; 2004.
4. Villanueva R, Gonzales R. Comunicación entre enfermeras quirúrgicas España; 2015.
5. Parnov B, Otros. Conflictos en instituciones de salud Brasil; 2012.
6. U.P.C.. Gerencia de Conflictos Lima: Centro de Liderazgo e Innovación UPC; 1999.

PARA PRESENTARLO COMO CONFERENCIA O TEMA LIBRE