

## Valoración de la eficacia del manual de acogida para el personal de nueva incorporación

**M<sup>a</sup> Lourdes Martínez Muñoz**

Universidad Complutense de Madrid. Escuela de Enfermería, Fisioterapia y Podología.  
Ciudad Universitaria, s/n 28040 Madrid  
[l\\_martinez3@hotmail.com](mailto:l_martinez3@hotmail.com)

**Tutor**

**Enrique Pacheco del Cerro**

Universidad Complutense de Madrid. Escuela de Enfermería, Fisioterapia y Podología.  
Ciudad Universitaria, s/n 28040 Madrid  
[quique@enf.ucm.es](mailto:quique@enf.ucm.es)

**Resumen:** La Gestión de Enfermería en los hospitales de nueva apertura, debe marcar, a priori, algunos objetivos cruciales, que engloben su estrategia de funcionamiento. El objetivo fundamental es la eficiente Gestión de Recursos Humanos. Dentro de la Empresa Pública, esta gestión es de vital importancia, porque el profesional es el eje del sistema y su principal activo. En una gran organización como la nuestra, donde los profesionales están muy dispersos y donde hay tanta información, aunque no siempre la adecuada, es necesario contar con un Plan de Atención a los Profesionales, tanto para los que se incorporan como para los que ya están. El concepto de satisfacción va estrechamente ligado al de preferencias subjetivas o expectativas depositadas. Pretende captar información sobre la prestación de un servicio más allá de la información sobre la realidad objetiva que tiene el proveedor de dicho servicio. La aplicación de los postulados de la calidad total en el ámbito sanitario, ha introducido cambios en la forma de trabajar respecto a los recursos humanos incorporando su punto de vista en el diseño de los procesos o para la evaluación de los mismos, a través de encuestas de satisfacción, entre otras herramientas. Este trabajo es un estudio de investigación que tienen como finalidad demostrar la eficacia de implantación de un plan de acogida para los nuevos profesionales, verificar la satisfacción de los mismos con su implantación y analizar las características sociodemográficas de la población del estudio.

**Palabras clave:** Enfermería-Gestión, Recursos humanos-Gestión. Enfermeros-Satisfacción en el trabajo.

**Abstract:** The management of the Infirmary in new hospitals must accentuate, a priori, some crucial objectives which include its functioning strategies. The main objective is obtain an efficient Human Resources Management. When you look into Public Institutions, this management is extremely importance because the professional is the

axis of the System and its principal asset. In a huge organization as ours, where the professionals are very scattered and where all have a lot of information, although is not always the most appropriate, it is really necessary create an Attention Plan for Professionals as for those who join to the new institution as for those who works in for a long time. The satisfaction concept is closely linked to the subjectives preferences or expectations. We have the aim of getting the information about the performance of a service further more the information obtained about the objective reality that has the service supplier. The application of the total quality assumptions inside the sanitary field has introduced some changes in the way of working in relation to the human resources, incorporating their personal point of view in the design of the processes or for the evaluation of those, with personal interviews, among other tools. This paper is an investigation study which has as an aim to demonstrate the efficacy of the implantation of a welcome plan for new hires, having the confidence of their satisfaction with this action plan and analyze the sociodemographic characteristics of the study population.

**Keywords:** Infirmary human Management, Resources Management, Nurses Satisfaction in the work.

## INTRODUCCIÓN

La Gestión de Enfermería en los hospitales de nueva apertura, debe marcar, a priori, algunos objetivos cruciales, que engloben su estrategia de funcionamiento.

El objetivo fundamental es la eficiente Gestión de Recursos Humanos. Dentro de la Empresa Pública, esta gestión es de vital importancia, porque el profesional es el eje del sistema y su principal activo.

Actualmente, una de las disciplinas que más innovaciones está aportando y, está llevando al éxito la gestión de Recursos Humanos, es la Psicología Social.

Por otro lado, se está trabajando con otro objetivo de especial relevancia: conseguir la satisfacción de/entre los profesionales. Esto plantea un desafío a la Gestión de Recursos Humanos, ya que no es fácil lograr la conciliación de los distintos colectivos y la institución sin recurrir a agentes externos, ni gestionar correctamente los conflictos, intentando alcanzar la estabilidad en el sistema de las relaciones laborales, de manera que todas las energías se dirijan a conseguir los objetivos diseñados.

En una gran organización como la nuestra, donde los profesionales están muy dispersos y donde hay tanta información, aunque no siempre la adecuada, es necesario contar con un Plan de Atención a los Profesionales, tanto para los que se incorporan como para los que ya están. Es decir, un plan global de acogida para todos

los profesionales, que se adecue a sus necesidades durante su estancia en la organización y, transmita la información relevante sobre las características y política del hospital, así su adaptación a este modelo organizativo será rápido.

Tras la revisión bibliográfica sorprende, que no exista nada publicado con respecto a la eficacia de los Manuales de Acogida y su impacto en los profesionales, siendo una herramienta ampliamente utilizada a nivel hospitalario, tanto público como privado. Además, es fundamental que el profesional, aparte de recibir este Manual (Anexo I), tenga una buena acogida y se le enseñe el medio laboral al que se incorpora.

## **SATISFACCIÓN**

### **Concepto de satisfacción**

El concepto de satisfacción va estrechamente ligado al de preferencias subjetivas o expectativas depositadas. Pretende captar información sobre la prestación de un servicio más allá de la información sobre la realidad objetiva que tiene el proveedor de dicho servicio. Es pues un concepto complejo que engloba actitud positiva y respuesta afectiva frente a una experiencia, así como una evaluación de la respuesta emocional. Es también multidimensional ya que se puede estar satisfecho con ciertos aspectos e insatisfecho con otros.

La aplicación de los postulados de la calidad total en el ámbito sanitario, ha introducido cambios en la forma de trabajar respecto a los recursos humanos incorporando su punto de vista en el diseño de los procesos o para la evaluación de los mismos, a través de encuestas de satisfacción, entre otras herramientas.

### **Métodos para medir la satisfacción**

Los métodos de medida unidimensionales, no se ajustan a la naturaleza multidimensional del concepto de satisfacción, aunque si nos podrían identificar una situación concreta, y aplicar incluso cambios menores en el tratamiento de los recursos humanos. Estos métodos unidimensionales podrían realizarse de diferentes formas: encuestas de satisfacción, buzón de sugerencias, análisis de reclamaciones, auditorías o análisis de preferencias a la hora de solicitar cambios en los planes o lugares de trabajo de los profesionales. Las encuestas de satisfacción sencillas o el buzón de sugerencias, permiten recoger información acerca del efecto de una intervención determinada o un evento concreto. Los cuestionarios SERVQUAL aportan mayor información para la toma de decisiones en la gestión de la calidad del servicio que la suministrada por otras encuestas ya que tienen en cuenta a la vez expectativas y percepciones del cliente acerca del servicio recibido.

También se han descrito técnicas de grupos de discusión, grupos de entrevista semiestructurada, que facilitan el conocimiento de los principales aspectos asociados a la calidad percibida por los entrevistados.

El propósito de las encuestas de satisfacción es valorar la insatisfacción para iniciar programas de mejora, por lo que deben repetirse en el tiempo para aportar una perspectiva temporal a los resultados y servir de medida para evaluar los distintos programas o procesos que se aplican y se quieren evaluar.

## **OBJETIVOS**

Este trabajo es un estudio de investigación que tienen como finalidad demostrar la eficacia de implantación de un plan de acogida para los nuevos profesionales, verificar la satisfacción de los mismos con su implantación y analizar las características sociodemográficas de la población del estudio.

### **Hipótesis Principal**

Los planes de acogida para los nuevos profesionales, mejoran la integración de estos en el nuevo destino y optimizan la comprensión del modelo organizativo que queremos implantar.

### **Objetivo principal**

Demostrar la eficacia de implantación del Plan de Atención a los Profesionales.

### **Objetivos específicos**

- Verificar que el Plan de Acogida para los nuevos profesionales se adecua a sus necesidades.
- Verificar elementos relacionados con el grado de satisfacción de los nuevos profesionales.
- Evaluar el impacto del Plan de Acogida en las nuevas incorporaciones.

## **METODOLOGÍA**

Se presenta un estudio descriptivo, basado en un cuestionario, que permite analizar la repercusión del Plan de Acogida sobre los nuevos profesionales de enfermería que se incorporan al Hospital Infanta Leonor, coincidiendo con su apertura.

### **Tipo de estudio**

Consiste en un estudio de investigación transversal, descriptivo PRE-POST con el personal de enfermería, de nueva incorporación al Hospital Infanta Leonor coincidiendo con su apertura.

### **Población y periodo de estudio**

Se entrega el Cuestionario de Satisfacción (Anexo II) al personal de nueva incorporación de la Dirección de Enfermería (enfermeras, auxiliares de enfermería, fisioterapeutas y matronas), en el momento de su recepción en el nuevo centro. La incorporación del personal en el nuevo hospital comenzó el 8 de Febrero y finalizó el 4 de Abril, llevándose a cabo el mismo plan de acogida en los diferentes procesos de incorporación.

La cumplimentación es totalmente anónima y sin la presencia de ningún entrevistador que pudiera alterar las respuestas. Se informa a los profesionales sobre el objetivo de la encuesta y se solicita su participación. Se recogen los resultados el día 12 de mayo.

- **Criterios de Inclusión**

Personal de enfermería de nueva incorporación antes reseñado que accede a participar en el estudio.

- **Criterios de Exclusión**

En algunos criterios se ha excluido del estudio a las personas que no han leído el Manual y sí han contestado ciertos parámetros, ya que no leer el Manual y sí contestar cómo es son mutuamente excluyentes.

### **Variables del estudio**

- **Variable principal**

Grado de Satisfacción de los profesionales ante la puesta en marcha del Plan de Acogida. Esta variable se recoge, en sus diferentes dimensiones, mediante preguntas específicas que se miden con escalas nominales de satisfacción (muy satisfecho, satisfecho, poco satisfecho, nada satisfecho).

Se recogerán datos, como:

- Satisfacción Global
- Satisfacción con diversos aspectos del proceso
- Datos relacionados con sus expectativas

- **Variables secundarias**

- ✓ Variables Socio-demográficas
  - Sexo
  - Edad
  - Titulación/Categoría profesional
  - Fecha de incorporación
- ✓ Variables de Satisfacción en relación con
  - Expectativas ante el nuevo hospital
  - Percepción de trato adecuado
  - Necesidades de información cubiertas
  - Claridad en los objetivos de la institución

### **INSTRUMENTOS DE MEDIDA**

Este estudio está basado en un cuestionario de satisfacción que permitirá conocer la satisfacción del personal con respecto a un plan de acogida para el personal de nueva incorporación y su impacto en el desarrollo de su trabajo, valorando finalmente la eficacia del mismo.

La encuesta de satisfacción se confecciona en un modelo de encuesta ya validado basándose en el sector servicios para evaluar el nivel de calidad percibida por los clientes o usuarios en el sector servicios llamada SERVQUAL. Reúne las ventajas de tener un número reducido de ítems, facilidad y rapidez de las respuestas y combinar expectativas y percepciones.

### **INSTRUMENTOS DE ANÁLISIS DE LOS DATOS**

El análisis descriptivo de las características de la muestra (sexo, edad, nivel de estudios, experiencia en años), se realizará con:

- Medidas de tendencia central y dispersión: Media, Rango y Desviación típica para las Variables Cuantitativas.
- Frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) para las Variables Cualitativas.

El Análisis Bivariado evaluará el nivel de satisfacción con cada una de las variables estudiadas y, se verá si existe relación entre alguna de ellas mediante Tablas de contingencia (Test de Chi cuadrado) entre variables cualitativas y Comparación de

medias (Test de la T de Student) entre variables cualitativas y cuantitativas. El grado de significación ( $p$  valor) considerado como aceptable en este estudio será de 0,05.

El análisis se realizará mediante el programa informático SPSS.

## DESARROLLO DEL ESTUDIO

### Recogida de datos

La recogida de datos se realizó durante 2 semanas hasta recoger un total de 179 encuestas válidas. Se distribuyó la encuesta, a través de las Supervisoras de las Unidades, a todos los profesionales que se incorporaron al hospital Infanta Leonor y que cumplían criterios de inclusión.

## RESULTADOS

### Características generales de la muestra

Del total de encuestas entregadas (374) en los procesos de acogida al personal de enfermería del Hospital Infanta Leonor, se han cumplimentado y entregado un total de 179, lo que supone un porcentaje de repuesta del 43,32% (Fig. 1).

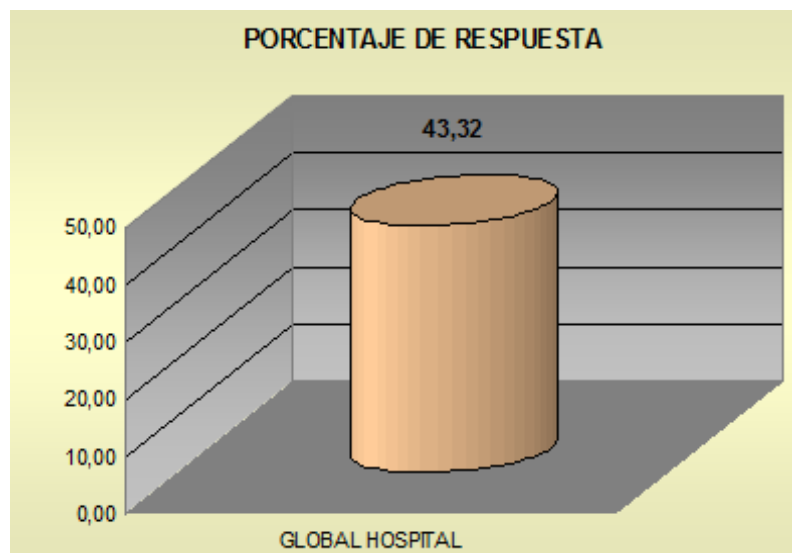


Figura 1.

La edad media del personal de enfermería que cumplimentó la encuesta fue de 38,11 años (DE= 7,198), teniendo el más joven 24 años y el mayor 59. Esta variable de estudio sigue una Distribución Normal. En el (Fig. 2) se presenta la distribución de frecuencias por intervalos de edad.

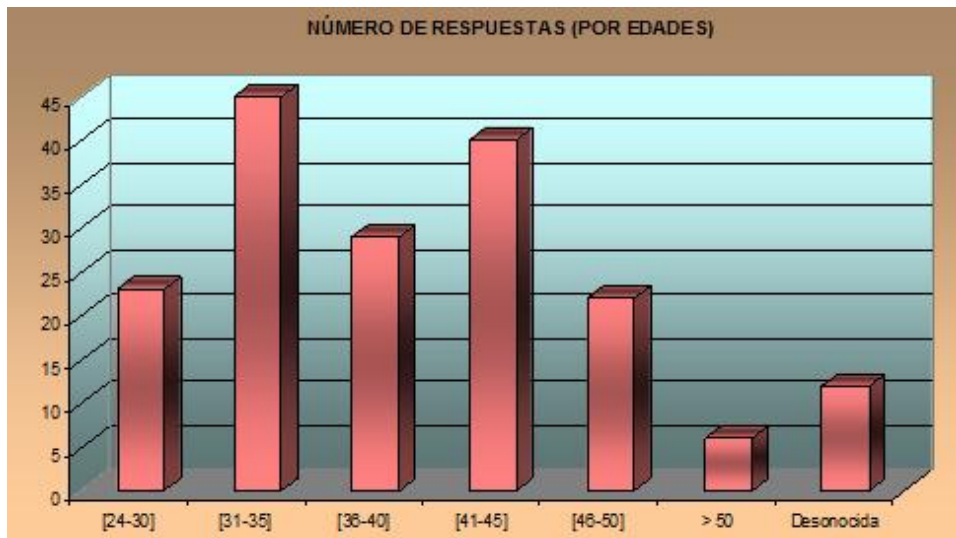


Figura 2.

De la muestra estudiada, 95,5% han contestado al ítem del sexo. La población que ha contestado está constituida en un 90,4% (n=160) por mujeres y sólo un 4,5% de varones (n=9) (Fig. 3).



Figura 3.

La edad media de las mujeres es de 38,15 años y la de los hombres 37, no existiendo diferencias significativas entre las mismas (T de Student= -0,411.  $p=0,682$ ).

Como se observa en la figura 4, los profesionales que han contestado son en su gran mayoría enfermeras y auxiliares de enfermería (más del 80%), con una frecuencia de algo más del 41% en cada uno de ellos. Las matronas y los fisioterapeutas engloban al resto del personal de la muestra. 3 sujetos no contestan este ítem.



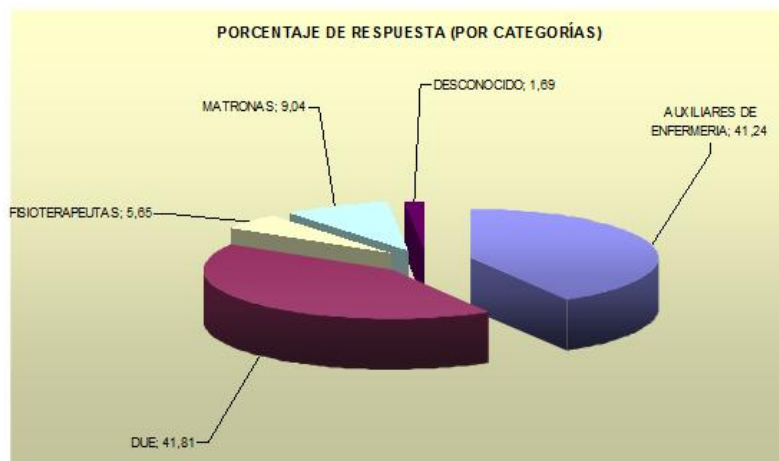


Figura 4.

En la Tabla 1 se presentan la distribución de las encuestas según el servicio donde el profesional estaba adscrito. Se observa que la mayoría están en Paritorio, Urgencias, UCI y Hospitalización. Destaca el bajo porcentaje de respuesta que corresponde al personal de Quirófano.

UNIDAD	n	%
Paritorio	27	15,3
Urgencias	24	13,6
UCI	22	12,4
Consultas Externas	19	10,7
Obstetricia	16	9,0
Diálisis	12	6,8
Rehabilitación	11	6,2
Psiquiatría	11	6,2
Hospital de día	9	5,1
2B	7	4,0
2E	7	4,0
2D	6	3,4
2F	4	2,3
Quirófano	2	1,1
Total	177	100,0

Tabla 1. Unidad a la que están adscritos los sujetos de la muestra.

En la figura 5 se observa cuánto representa el porcentaje (%) de respuestas de cada Servicio respecto al total de profesionales del mismo. Sigue llamando la atención el bajo porcentaje de respuestas entre el personal de Quirófano y destaca, en la misma medida, el personal de Hospitalización. Es reseñable el alto índice de respuesta entre el personal de enfermería de Diálisis, Fisioterapia y Hospital de Día.

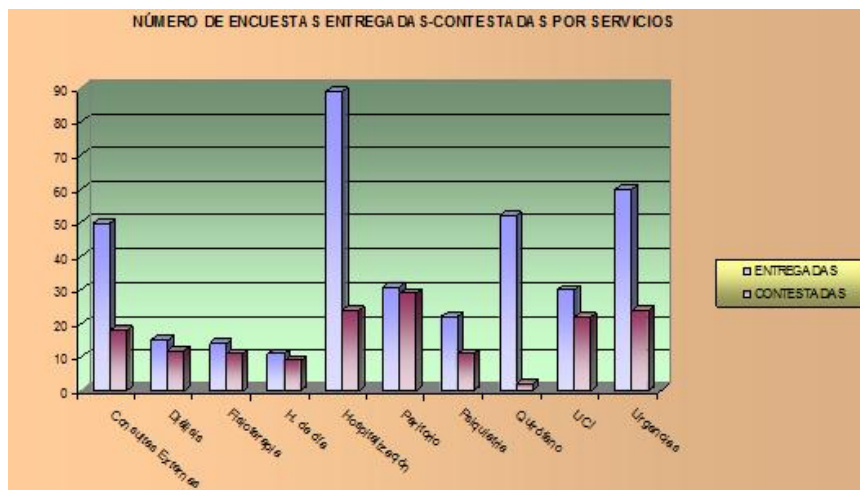


Figura 5.

### Datos básicos sobre el Manual.

114 profesionales de la muestra no habían recibido un Manual de Acogida en los hospitales donde habían trabajado anteriormente; por el contrario, un total de 63 sí habían recibido. Estos datos representan un 64,4% y un 35,6% respectivamente (Fig. 6).

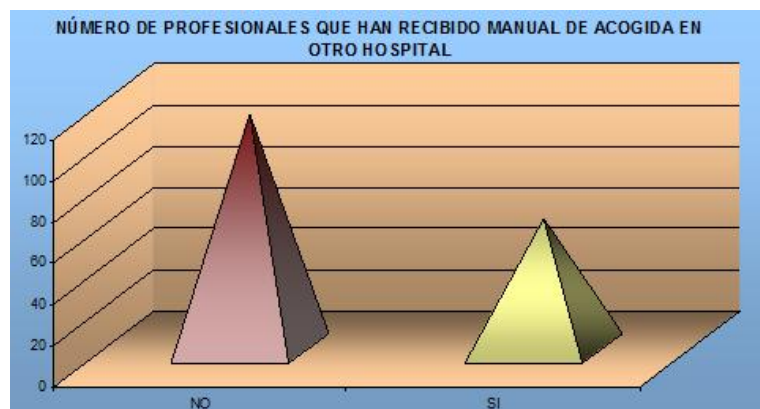


Figura 6.

Como se observa en la Tabla 2, de todos los profesionales que contestaron, el 92% habían leído el Manual; 12 no lo hicieron y 1 no responde a este ítem.

	n	%
No	12	6,8
Si	164	92,7
ns/nc	1	,6
Total	177	100,0

Tabla 2. Distribución de frecuencias de la lectura del Manual de Acogida.

En la figura 7 se observa el alto grado de comprensión del Manual de Acogida.

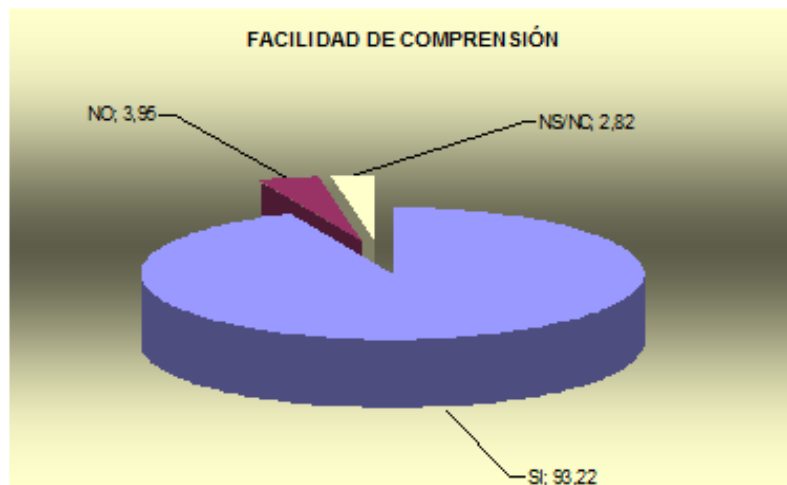


Figura 7.

### Datos sobre la información recibida

En la figura 8 se presentan los resultados globales sobre la calidad de la información recibida en el Manual de Acogida. Sobresale el alto porcentaje (50%) de profesionales para los que la información recibida es como esperaba, especialmente en el ítem que pregunta sobre información de interés. También destaca el alto porcentaje de profesionales (47%) que valora como “mejor de lo esperado” la información sobre la estructura del hospital. En los ítems referidos a información general y a estructura, pocos profesionales señalan las opciones de “peor” o “mucho peor de lo que esperaba” (16,4% y 8,5% respectivamente).

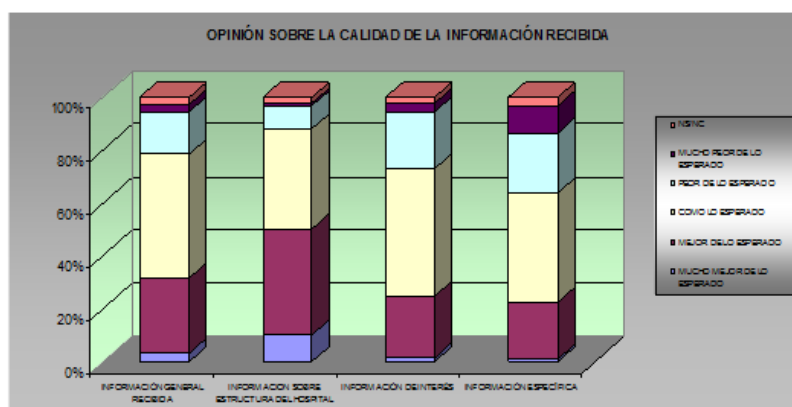


Figura 8.

En las Tablas 3, 4, 5 y 6 se presenta la distribución de frecuencias por cada uno de los ítems de la encuesta que engloba la calidad de la información recibida.

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	3	1,8
Peor de lo esperado	24	14,6
Como esperaba	80	48,8
Mejor de lo esperado	49	29,9
Mucho mejor de lo esperado	6	3,7
Total	164	100,0

**Tabla 3. La Información general recibida.**

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	1	,6
Peor de lo esperado	13	7,9
Como esperaba	62	37,8
Mejor de lo esperado	70	42,7
Mucho mejor de lo esperado	17	10,4
Total	164	100,0

**Tabla 4. La Información sobre la estructura del hospital.**

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	4	2,4
Peor de lo esperado	34	20,7
Como esperaba	82	50,0
Mejor de lo esperado	40	24,4
Mucho mejor de lo esperado	3	1,8
Total	164	100,0

**Tabla 5. Información de interés.**

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	15	9,1
Peor de lo esperado	36	22,0
Como esperaba	71	43,3
Mejor de lo esperado	37	22,6
Mucho mejor de lo esperado	2	1,2
Total	164	100,0

**Tabla 6. Información específica.**

**Respecto a la cantidad de información recibida**

En la figura 9 se presentan los datos sobre la cantidad de información recibida. Destaca el alto porcentaje de respuestas favorables cuando se pregunta sobre la estructura (89%) y de respuestas indiferentes o negativas en el caso de la información de interés y la específica (31,1% en ambos casos).

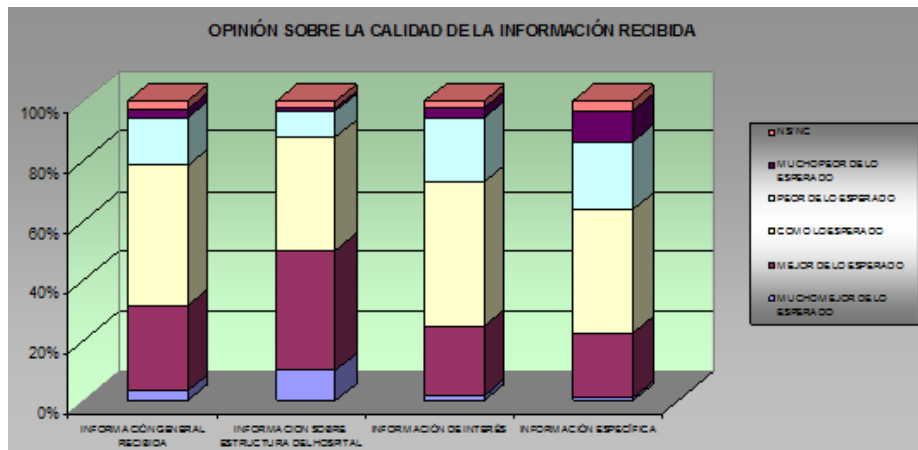


Figura 9.

En las Tablas 7, 8, 9 y 10 se presentan las distribuciones de frecuencias por cada uno de los ítems de la encuesta que engloba la cantidad de la información recibida.

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	2	1,2
Peor de lo esperado	34	20,7
Como esperaba	95	57,9
Mejor de lo esperado	23	14,0
Mucho mejor de lo esperado	8	4,9
Total	164	100,0

Tabla 7. Cantidad de información general.

	Frecuencia	Porcentaje
Peor de lo esperado	18	11,0
Como esperaba	85	51,8
Mejor de lo esperado	46	28,0
Mucho mejor de lo esperado	13	7,9
Total	164	100,0

Tabla 8. Cantidad de información sobre estructura.

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	7	4,3
Peor de lo esperado	44	26,8
Como esperaba	84	51,2
Mejor de lo esperado	24	14,6
Mucho mejor de lo esperado	3	1,8
Total	164	100,0

**Tabla 9. Cantidad de información de interés.**

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho peor de lo esperado	10	6,1
Peor de lo esperado	41	25,0
Como esperaba	75	45,7
Mejor de lo esperado	33	20,1
Mucho mejor de lo esperado	2	1,2
Total	164	100,0

**Tabla 10. Cantidad de información específica.**

### Nivel de satisfacción global

El 58,2 % de los profesionales declara estar satisfecho, de manera global, con respecto a su llegada al centro. Un total de 31,1% declara estar poco o nada satisfecho.

El nivel de satisfacción global, (Fig. 10), no está influenciado por el sexo (Chi cuadrado=3,915,  $p=0,865$ ) ni por la categoría profesional (Chi cuadrado=17,298,  $p=0,367$ ) del profesional encuestado. El hecho de haber leído el Manual sí que influye claramente sobre el nivel de satisfacción, de manera que éste es significativamente más satisfactorio entre las personas que lo han leído que en las que no lo han hecho. (Chi cuadrado=30,096,  $p<0,001$ ).

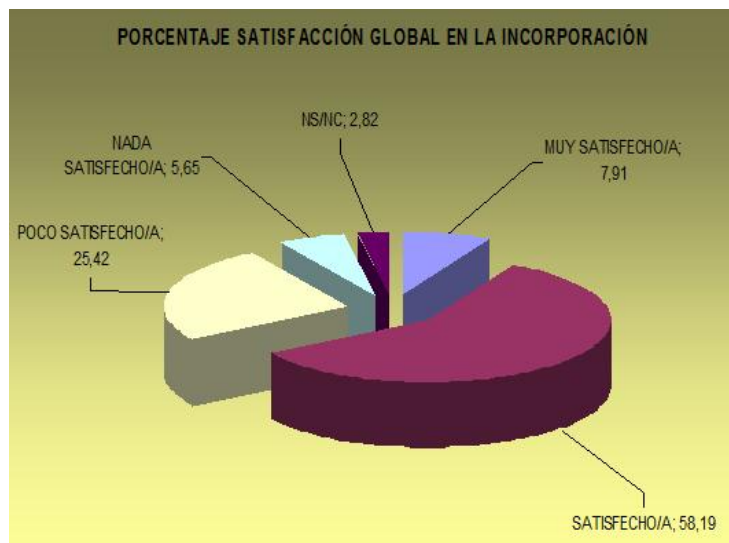


Figura 10.

### Opinión general sobre el Manual

En la figura 11 aparecen representadas las distribuciones de frecuencia de las diferentes respuestas (si, no, ns/nc) a los ítems que engloban la opinión general sobre el Manual. Destaca el alto porcentaje de profesionales (90,4%) que valoran el Manual como necesario en el proceso de acogida. Un 50,3% de la muestra declara que el Manual ha facilitado su integración en el centro. A las preguntas de si el Manual ha mejorado su llegada al hospital o si cree que la información ha sido suficiente, las respuestas afirmativas no superaban el 50%.

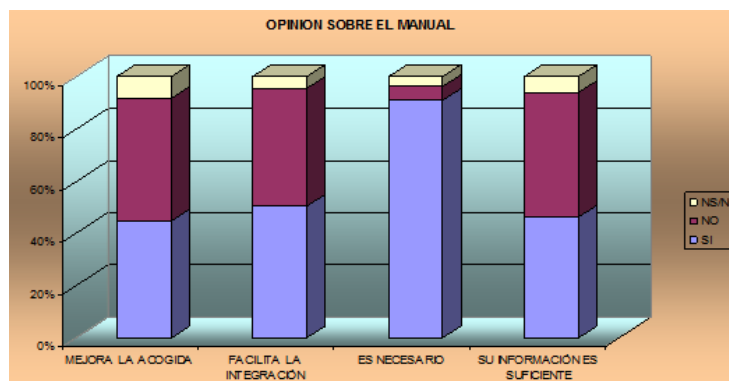


Figura 11.

Respecto a las mejoras que los profesionales introducirían en el Manual, destaca el hecho de que casi el 20% no modificaría nada, y sólo un 4% modificaría todo. 24,3% incluirían otra información y un tercio (33,6%) introduciría mejoras en la presentación o en la cantidad de información (Fig. 12).

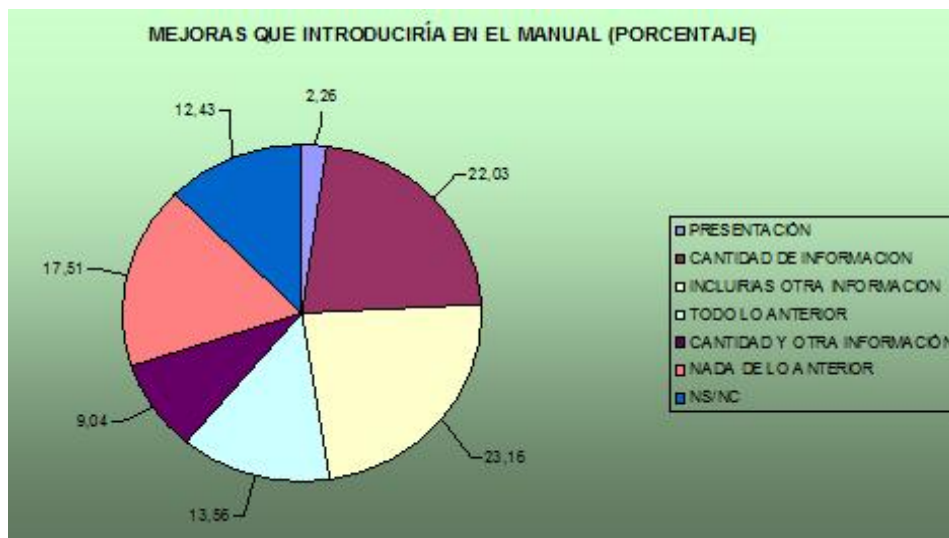


Figura 12.

### Valoración del proceso

Más de un tercio de la muestra ha considerado que el trato personalizado ha sido lo que más valora del proceso de acogida. La información recibida ha sido también altamente valorada (31,8%) y el 17,3% ha señalado además la importancia que le dan a que esta información se haya dado por escrito (Fig. 13).

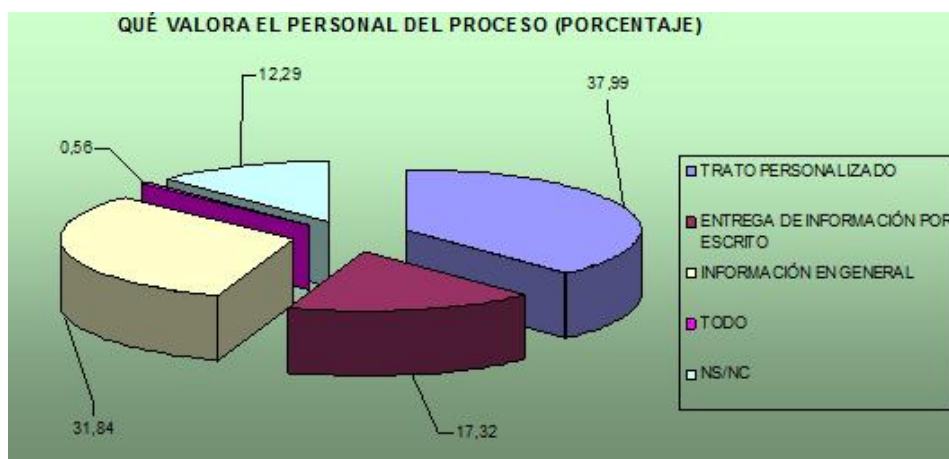


Figura 13.

En la figura 14, se observa que la opinión mayoritaria (87,6%) de los profesionales que responden a la encuesta es que SÍ se debe entregar el Manual de Acogida siempre que se incorpore nuevo personal al centro.



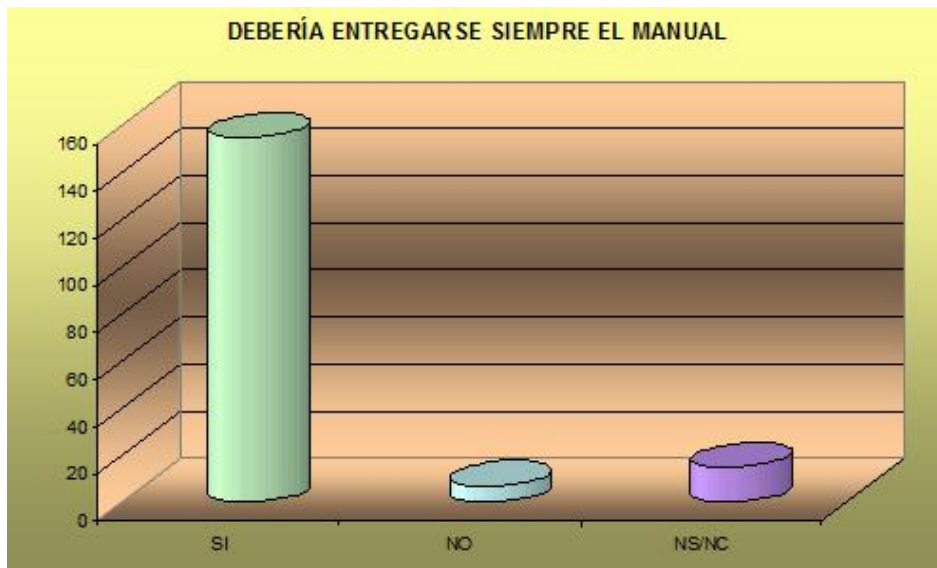


Figura 14.

La valoración global media del Manual de Acogida ha sido de 5,65 (DE: 1,7) siendo 5 puntos la respuesta más frecuente y siguiendo, las respuestas a este ítem, una distribución claramente Normal (Fig. 15). El grado de valoración de la calidad global del Manual, no se relaciona significativamente con la edad, ni con el sexo, ni con la categoría profesional, ni con la unidad asistencial adscrita ( $p > 0,05$ ).

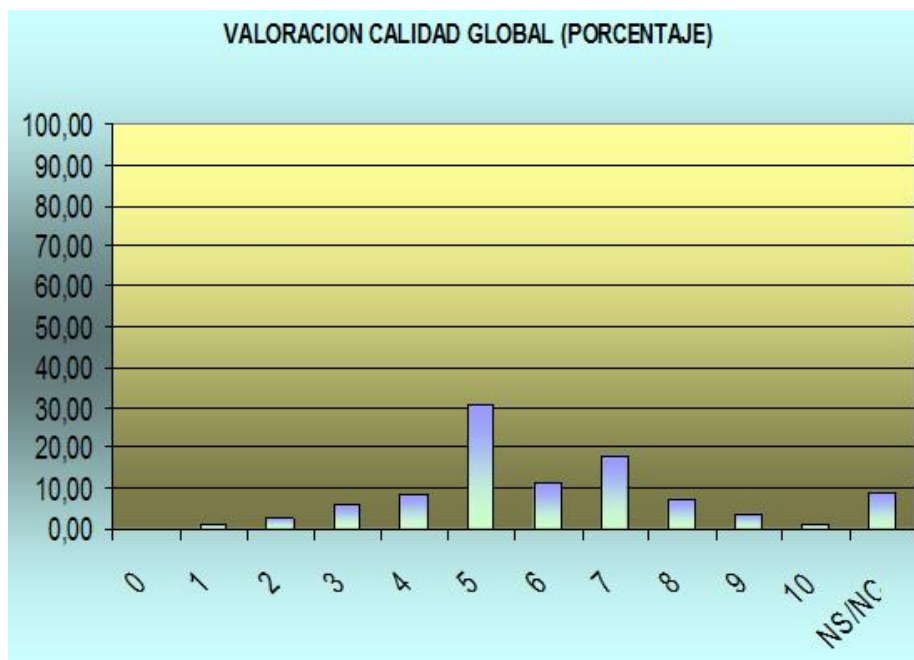


Figura 15.

## DISCUSIÓN

A vista de los anteriores resultados expuestos podemos concluir que:

- Casi la mitad del personal responde a la encuesta. Se considera que el porcentaje de respuesta espontánea es suficientemente alto como para considerar adecuada la [validez general del estudio](#). Aún así, sería interesante realizar una segunda solicitud de encuestas cumplimentadas y comparar las mismas con la primera muestra analizada en este estudio. De esta manera, se podría conocer la validez interna del estudio con más precisión, y analizar los posibles sesgos existentes al conocer las diferencias entre el grupo que responde primero y el que responde ante la solicitud expresa de respuesta. Respecto a la validez externa del estudio (generalización de resultados), pienso que sólo se podría hacer generalizable a aquellos centros de nueva apertura, donde el personal viene todo nuevo y no se deja influir por las opiniones de los que ya estaban trabajando previamente. En el caso de que esta encuesta se siga entregando con el Manual de Acogida a todo el personal de nueva incorporación, los resultados que se obtuvieran, sí podrían extrapolarse a otros centros ya en funcionamiento.
- La muestra de estudio es mayoritariamente femenina (90,4%), aunque es preciso señalar que este porcentaje coincide con el existente en la distribución, por sexos, de los profesionales adscritos a la Dirección de Enfermería.
- La distribución etarea es bimodal con dos intervalos claramente destacados: entre 31-35 años y entre 41-45 años.
- La mayor parte de las respuestas son de Enfermeras y Auxiliares de Enfermería, colectivos mayoritarios de esta Dirección. Sin embargo, es destacable cómo los colectivos minoritarios (Matronas y Fisioterapeutas) tienen un alto índice de respuesta en relación a su número.
- Llama la atención que tanto en el Quirófano como en Hospitalización existe una gran diferencia entre las encuestas entregadas y las respondidas; en el resto de las unidades existe más uniformidad entre la entrega y la respuesta.

Tal vez el bajo porcentaje de respuestas tanto en Quirófano como en Hospitalización se puede deber a que en ambas unidades, a diferencia de las demás, había ya comenzado la actividad asistencial. A esto hay que añadir que existían disconformidades de los profesionales con los turnos establecidos, presencias por ratio de pacientes, falta de destreza en el manejo de las aplicaciones informáticas y otras cuestiones referentes a los procesos de apoyo, que generaron un no óptimo funcionamiento en la actividad inicial.

- La información sobre la estructura del hospital ha sido la mejor valorada, tanto en cantidad como en calidad. Este hecho se puede deber a que era el aspecto más diferencial con respecto al modelo tradicional de asistencia especializada y, por tanto, el que creaba más inquietud.

## CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos del análisis de las encuestas y los objetivos propuestos, podemos concluir:

- Cerca del 70% de los profesionales de enfermería se muestran satisfechos con el Proceso de Acogida. El nivel de satisfacción global, no está influenciado por el sexo ni por la categoría profesional del encuestado.
- La entrega de un Manual escrito, supone una novedad para el 40% de los profesionales, que nunca habían recibido un Manual de Acogida. Este ha sido fácilmente entendido por la casi totalidad de la muestra.
- En las encuestas se constata la adecuación de la cantidad y la calidad de la información recibida en el proceso de acogida, respecto a las expectativas de los profesionales. Destaca la alta frecuencia de valoración “mejor de la esperada” en información de interés y información sobre la estructura.
- El hecho de haber leído el Manual influye positivamente sobre la satisfacción del proceso de acogida. Este, es considerado como necesario por un alto porcentaje de profesionales por facilitar su integración en el centro y mejorar su llegada al hospital.
- Respecto al proceso de acogida, se han valorado muy positivamente el trato personalizado, la información recibida y la entrega de esta información por escrito.
- La opinión mayoritaria de los profesionales que responden a la encuesta es que Sí se debe entregar el Manual de Acogida siempre que se incorpore nuevo personal al centro.

## BIBLIOGRAFÍA

Albert L, Michaud,Y, Piotte, R. La dirección de personal. Barcelona: Herder; 1991.

Byars LL, Rue LW. Gestión de recursos humanos. Madrid: Irwin; 1996.

Hospitales NISA. Manual de acogida. Valencia; 2001. Disponible en:  
[www.hospitalesnisa.es](http://www.hospitalesnisa.es)

Jiménez Vivas A. Una vez más, ¿cómo motivar a los trabajadores?. Capital humano. 1997; 97:54-55.

Mira JJ, Aranaz J, Rodríguez-Marin J, Buil JA, Castell M, Vitaller J. SERVQUOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida. Med Prev. 1998; 4:12-18.


Osakidetza (Servicio Vasco de Salud). Información de acogida de nuevos profesionales. Hospital de Bermeo. Vizcaya 2006.

Osakidetza (Servicio Vasco de Salud). Manual de acogida nuevos empleados. Hospital de Basurto. Bilbao 2005.

Osakidetza (Servicio Vasco de Salud). Manual de Acogida Hospital Donostia. Hospital Donostia. San Sebastián 2006.

SESCAM (Servicio de Salud de Castilla-La Mancha). Manual de acogida para el personal de atención primaria área sanitaria de Talavera. Talavera de la Reina 2004.

ANEXO I



**HOSPITAL INFANTA LEONOR**  
**DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA**

## ACOGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NUEVA INCORPORACIÓN

Bienvenidos/as a vuestro hospital (Hospital Infanta Leonor).

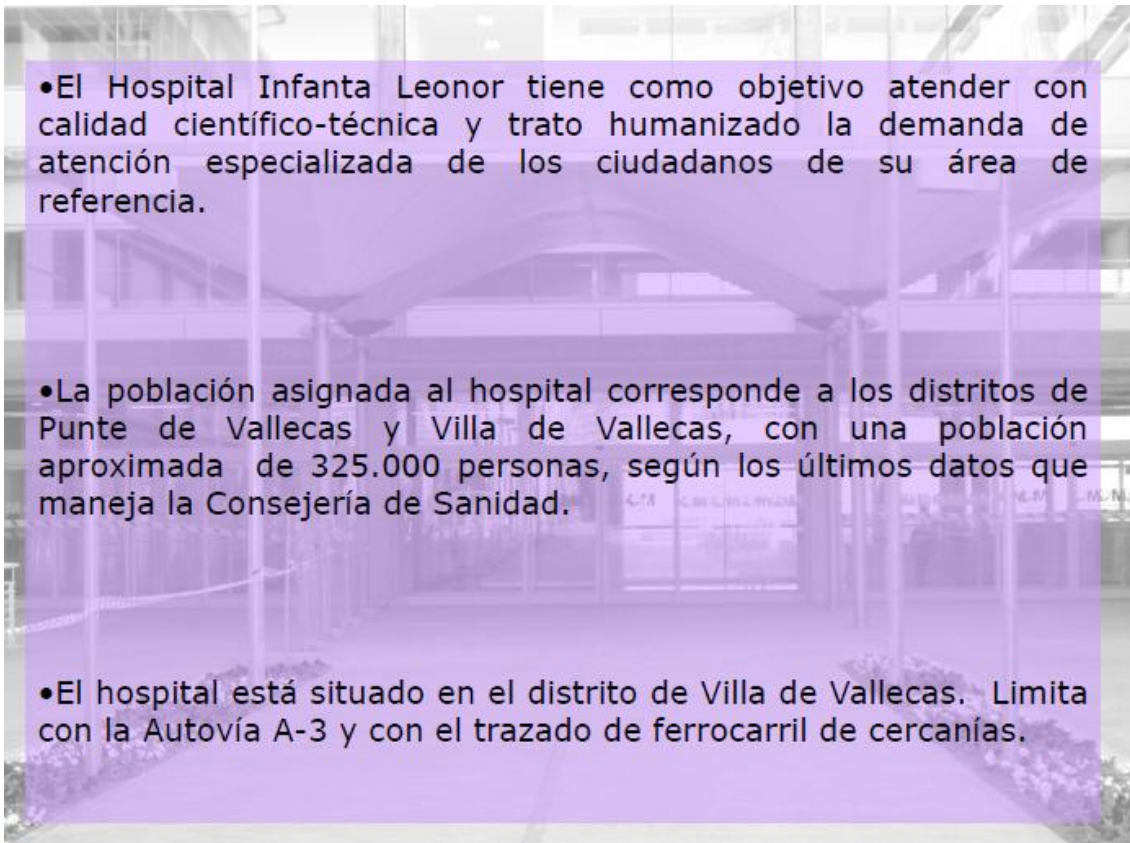
Desde la Dirección de Enfermería queremos agradecerle la elección de este hospital para el desarrollo de tu trabajo profesional y a la vez darte a conocer una serie de datos que pueden serte útiles para tu tarea diaria y tu integración en este nuevo entorno laboral al que te incorporas.

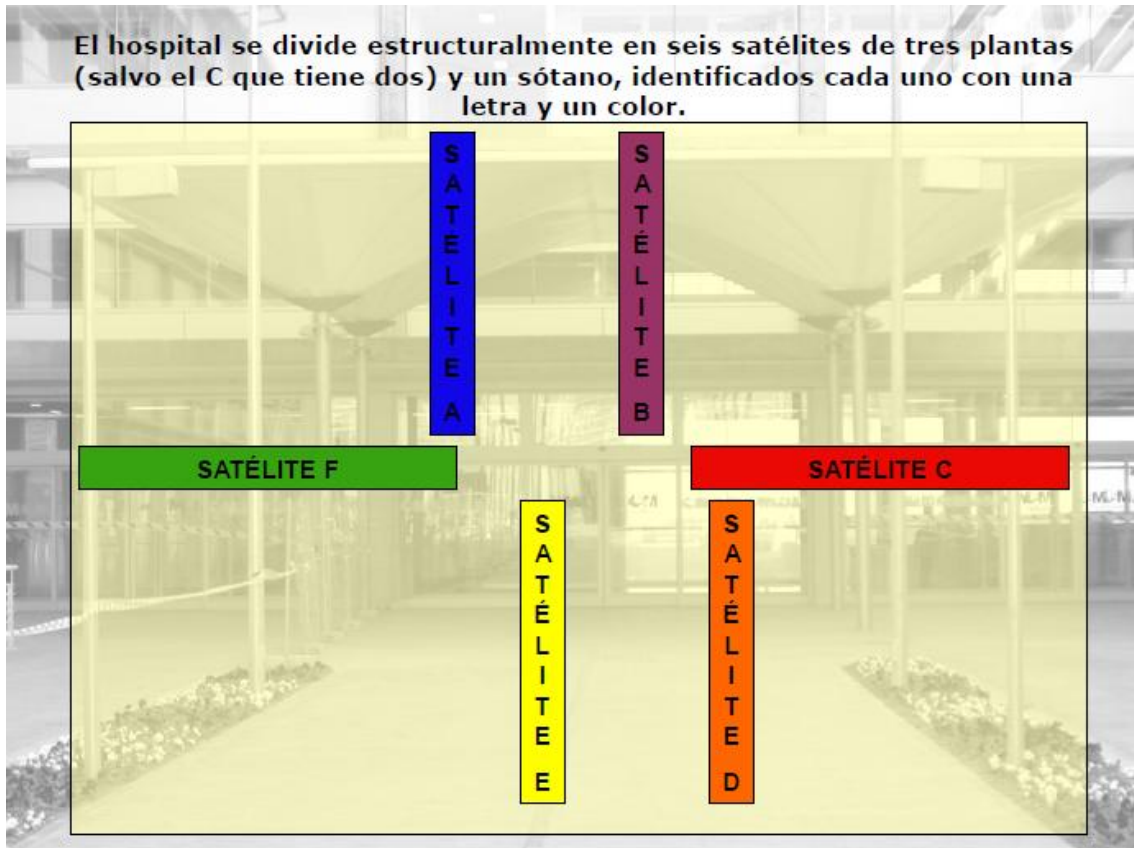
Considerando que el paciente es el eje de nuestras intervenciones y cuidados, nuestra organización apuesta fundamentalmente por el trabajo en equipo y el bienestar del cuidador.

Deseamos que tu permanencia en el Hospital Infanta Leonor sea fructífera tanto profesional como personalmente.

Con tu labor e implicación, entre todos conseguiremos que el hospital sea un modelo a imitar para el resto de los profesionales.

Un abrazo






Al hospital se accede por la puerta de la planta baja situada en el lado norte, con acceso directo al hall principal.

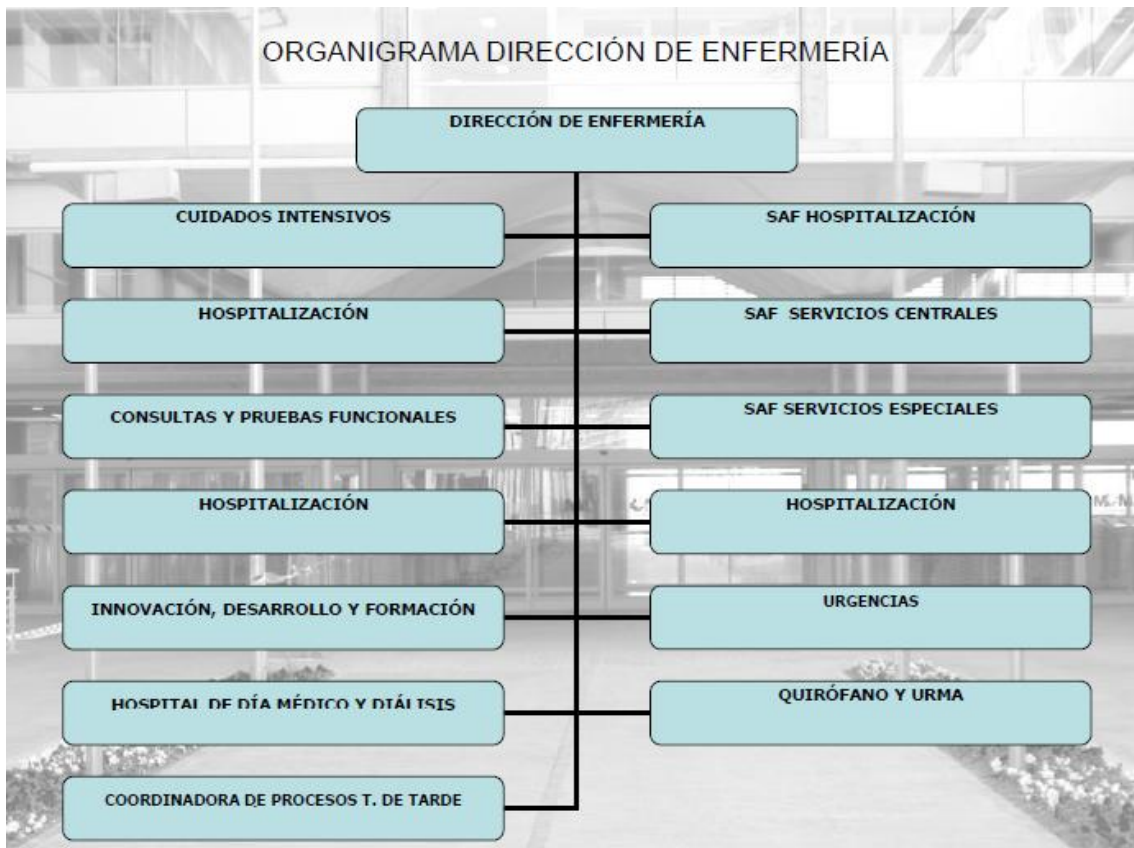


Tiene dos circuitos de circulación: uno público para pacientes-familiares y otro técnico de uso exclusivo para personal autorizado, por el cual sólo puede circular personal uniformado e identificado y pacientes ingresados acompañados por dicho personal.


#### DISTRIBUCIÓN DE SATÉLITES Y PLANTAS

	SÓTANO	BAJA	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA
	Obituario Dispensación ambulatoria	Dirección Gerencia Docencia Salón actos	Área Quirúrgica Obstetricia	Hospitalización	
	Cocina Residuos	Cafetería Atención al ciudadano	Banco sangre Laboratorio	Hospitalización	
	Esterilización Vestuarios	Consultas	Consultas	Hospitalización Psiquiátrica	
	Lencería Limpieza Archivo Informática Sindicatos	Hospital de Día Diálisis	Radiodiag.	Hospitalización	
	Almacenes Mantenimiento	Rehabilit.	UCI	Hospitalización	Hospital. Pediátrica
		Servicios Relig.	Urgencias	Hospitalización	Obstetricia Neonat.







A continuación se van a señalar varios aspectos acerca del funcionamiento del Hospital que son de tu interés y que debes tener en cuenta:



Te encuentras en un Hospital sin humo. Está prohibido fumar en cualquiera de sus dependencias y con el uniforme de trabajo (incluso fuera del edificio).

El nuestro es un hospital sin papeles. Esto supone la informatización de gran parte de nuestra actividad diaria.





Trabajo por objetivos. Mejora continua.



La uniformidad y la correcta identificación es fundamental de cara a la imagen que vamos a dar a nuestros usuarios como institución. Sólo debemos utilizar el uniforme (incluido calzado) facilitado por el Hospital.  
Cada semana podrás disponer de tres uniformes. La entrega del uniforme limpio sólo se efectuará al entregar el utilizado.



Entre todos conservaremos nuestras instalaciones en las mejores condiciones posibles para que nuestro trabajo se desarrolle en un entorno cómodo y agradable.



Es obligatorio llevar la identificación visible y colocada en el bolsillo superior izquierdo.

## **INFORMACIÓN DE INTERÉS**

**1. Documentación a presentar.** El lunes debes presentar en el departamento de Recursos Humanos (satélite A, planta baja, sala 3.04 SALA DE TRABAJO ADMINISTRATIVO) los siguientes documentos:

- Documento de datos básicos de RR.HH.
- Fotocopia DNI.
- Fotocopia del Título Oficial.
- Fotocopia del carné de colegiado.

## **GESTIÓN DE BAJAS (IT) Y ALTAS**

¿Qué debo hacer?

### **1. En caso de baja laboral (incapacidad transitoria):**

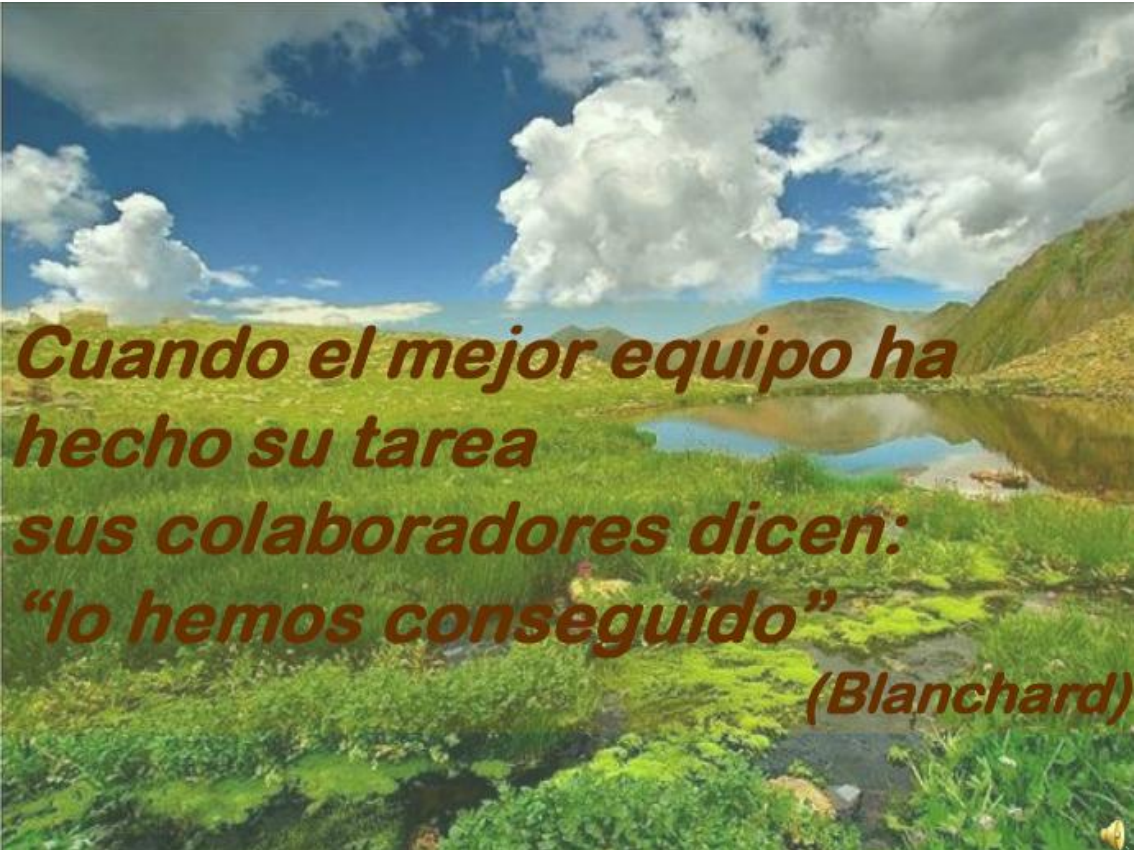
- Llamar a la supervisora de mi Unidad o, en su caso, a la Supervisora correspondiente de forma inmediata.
- Entregar el parte de baja en el hospital antes de las 72 horas.

### **2. En caso de alta:**

- Llamar a la supervisora de mi Unidad o, en su caso, a la Supervisora correspondiente de forma inmediata.
- Entregar el parte de alta en el hospital de forma inmediata.



**Teléfono del Hospital: 911 918 000**



***Cuando el mejor equipo ha  
hecho su tarea  
sus colaboradores dicen:  
“lo hemos conseguido”  
(Blanchard)***

## ANEXO II

### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL PERSONAL DE NUEVA INCORPORACIÓN CON EL MANUAL DE ACOGIDA DEL HOSPITAL INFANTA LEONOR

Estamos interesados en conocer tu opinión acerca de la importancia, calidad e impacto del manual de acogida para el personal de nueva incorporación que recibiste el día de tu llegada al centro.

Por este motivo solicitamos tu colaboración para la cumplimentación de esta encuesta; ésta será siempre voluntaria y anónima. Agradecemos de antemano tu colaboración con la seguridad de que el resultado repercutirá en beneficio de todos.

Recibe un cordial saludo de la Dirección de Enfermería.

EDAD  SEXO...

CATEGORIA PROFESIONAL...

DIA DE LLEGADA AL HOSPITAL...

¿EN ALGUN OTRO HOSPITAL HAS RECIBIDO UN MANUAL DE ACOGIDA DE ENFERMERÍA?

SI  NO

¿HAS LEIDO EL MANUAL DE ACOGIDA?

SI  NO

¿TE HA RESULTADO FACIL DE ENTENDER?

SI  NO

Según tu criterio y percepción califica la calidad del manual y responde las preguntas siguiendo esta clave:

Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como esperaba	Mejor de lo que Esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
1	2	3	4	5

**Respecto a la información recibida:**

La información general recibida..... 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

La información sobre la estructura del hospital .... 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

La información de interés..... 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

La información específica..... 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

**Respecto a la cantidad de información:**

La información general recibida..... 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

La información sobre la estructura del hospital .... 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

La información de interés..... 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

La información específica..... 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Indica con una cruz tu nivel de satisfacción global con respecto a tu llegada al centro:

- Muy satisfecho..... 

--
- Satisfecho..... 

--
- Poco satisfecho..... 

--
- Nada satisfecho..... 

--

¿Ha mejorado tu llegada al hospital en Manual de Acogida?

- Si 

--
- No 

--

¿Ha facilitado tu integración en el nuevo centro?

- Si 

--
- No 

--

¿Crees que el proceso de acogida global incluyendo la entrega del manual es necesario?

- Si
- No

¿Crees que la información recibida fue suficiente?

- Si
- No

¿Qué mejorarías del manual?

- La presentación
- La cantidad de información
- Incluirías otra información
- Todo lo anterior
- Nada

¿Qué valoras más de todo el proceso?

- El trato personalizado
- La entrega de información por escrito
- La información recibida en general

¿Crees que debería entregarse un manual de acogida siempre que se incorpore personal nuevo al centro?

- Si
- No

Por último valora la calidad global del manual de 0 a 10

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Recibido: 22 octubre 2009.

Aceptado: 26 abril 2010.