



*CICLO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
SEDE FCM*

Tesis Final

Tema: Calidad de Vida Laboral

*Autores: Flores Cristina
Barrozo Sebastián*

Mendoza, febrero de 2013.

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no debe ser publicado, copiado ni citado, en todo ni en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

ACTA DE APROBACION

Presidente:

Vocal 1:.....

Vocal 2:.....

Trabajo Aprobado el:/...../.....

AGRADECIMIENTOS

Es de nuestra mayor consideración agradecer al cuerpo docente por la paciencia y el apoyo brindado durante el ciclo de licenciatura, en la enseñanza para poder alcanzar nuestros objetivos como profesionales de enfermería y a nivel personal. Sin olvidarnos del apoyo de nuestra familia y de nuestros compañeros de trabajo.

PROLOGO

En este trabajo de investigación se intenta aportar a través de la indagación sobre distintos factores relacionados a la escala de estrés de enfermería y su influencia en el clima laboral de los enfermeros de un servicio cerrado como ser la terapia intensiva de neonatología, como así también en la calidad de vida de los profesionales antes citados.

INDICE

Tema	Página
Advertencia.....	II
Acta de aprobación.....	III
Agradecimiento.....	IV
Prólogo.....	V
Capítulo N° 1 Planteo del problema.....	1
Capítulo N° 2 Marco teórico.....	6
Capítulo N° 3 Descripción de los Factores relevantes del concepto “calidad de vida laboral”.....	14
Capítulo N° 4 Perfil del Servicio de Neonatología.....	18
Perfil del profesional enfermero para un entorno saludable.....	21
Definición de variables.....	25
Formulación de hipótesis.....	26
Capítulo N° 5 Diseño Metodológico.....	27
Operacionalización de Variables.....	29
Conclusión.....	85
Recomendaciones.....	86
Bibliografía.....	87

INDICE TABLAS Y GRAFICOS

Tema	Página
Tablas Univariadas y Gráficos	
Tabla N° 1 Personal de enfermería según sexo.....	32
Tabla N° 2 Nivel académico.....	33
Tabla N° 3 Satisfacción con el salario laboral.....	34
Tabla N° 4 Sentimiento de felicidad con el trabajo.....	35
Tabla N° 5 Sentimiento de felicidad en su hogar.....	36
Tabla N° 6 Deseo de cambiar de profesión.....	37
Tabla N° 7 Deseo de cambiar de institución en la que trabaja.....	38
Tabla N° 8 Deseo de cambiar de servicio en el que trabaja.....	39
Tabla N° 9 Los problemas me afectan.....	40
Tabla N° 10 Tomar una decisión fácilmente.....	41
Tabla N° 11 Ser una persona simpática.....	42
Tabla N° 12 Me cuesta trabajo acostumbrarse a algo nuevo.....	43
Tabla N° 13 Se tienen en cuenta mis sentimientos.....	44
Tabla N° 14 Me doy por vencido (a) fácilmente.....	45
Tabla N° 15 Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.....	46
Tabla N° 16 Relación armónica con mis superiores.....	47
Tabla N° 17 Colaboración para trabajar con un compañero.....	48
Tabla N° 18 Dormir o descansar menos de 7 u 8 horas por más de 4 días a la semana.....	49
Tabla N° 19 Ingesta de bebidas alcohólicas.....	50
Tabla N° 20 Fumar.....	51
Tabla N° 21 Realizar ejercicios físicos al menos 3 veces a la semana.....	52
Tabla N° 22 Toma bebidas energizantes.....	53
Tabla N° 23 Tomar café.....	54

Tema	Página
Tabla N° 24 Asistir a actividades sociales o recreativas.....	55
Tabla N° 25 Confiar mis problemas personales a mis amigos.....	56
Tabla N° 26 Enfermarse.....	57
Tabla N° 27 Divertirme.....	58
Tabla N° 28 Dedicar durante el día un rato a mi tranquilidad.....	59
Tabla N° 29 Organizar racionalmente mí tiempo.....	60
Tabla N° 30 Horarios impredecibles. (Recargos).....	61
Tabla N° 31 Tiempo para ofrecer soporte emocional al paciente y familiares.....	62
Tabla N° 32 Tiempo para completar todas mis tareas.....	63
Tabla N° 33 Observa existencia de ausentismo en el lugar de trabajo.....	64
Tabla N° 34 Ud. está en conocimiento cuales son las leyes laborales que lo amparan.....	65
Tabla N° 35 Ud. conoce cuales son sus derechos respecto a las leyes laborales vigentes.....	66
Tabla N° 36 Ud. conoce cuales son sus deberes y obligaciones en relación a las leyes laborales vigentes.....	67
Tabla N° 37 Aplicación de las normas de seguridad e higiene en su ámbito laboral.....	68
Tabla N° 38 Optimismo frente a la evolución del paciente.....	69
Tabla N° 39 Se angustia ante la muerte de un paciente.....	70
Tabla N° 40 Experimenta sentimientos de evasión frente la agonía y muerte de un paciente.....	71
Tabla N° 41 Siente miedo frente la agonía y muerte de un paciente.....	72
Tabla N° 42 Oportunidades para hablar francamente con los compañeros acerca de los problemas de la unidad.....	73
Tabla N° 43 Oportunidades para expresar a otros compañeros de unidad mis sentimientos negativos hacia los pacientes y familiares.....	74
Tabla N° 44 Exceso de crítica por parte de otros profesionales.....	75
Tabla N° 45 Temor de cometer errores en el tratamiento del paciente.....	76

Tema	Página
Tabla N° 46 Tomar una decisión concerniente al paciente cuando el médico no se encuentra disponible.....	77
Tabla N° 47 Inadecuada información del médico sobre el paciente.....	78
Tabla N° 48 Indicación médica que parece ser inapropiada para el correcto tratamiento del paciente.....	79
Tabla N° 49 Desconocimiento de lo que puede informarse a un paciente o familia.....	80
Tabla N° 50 Incertidumbre respecto al manejo o funcionamiento de un equipo especializado.....	81

Tablas Bivariadas y Gráficos

Tabla N° 51 Colaboración para trabajar con un compañero vs. Horarios impredecibles. (Recargos).....	82
Tabla N° 52 Relación armónica con mis superiores vs. Se angustia ante la muerte de un paciente.....	83
Tabla N° 53 Satisfacción con mi Salario vs. Me siento feliz con mi Trabajo.....	84

Capítulo 1

PLANTEO DEL PROBLEMA

INTRODUCCION

La calidad de vida laboral tiene como objetivo general el bienestar y salud del trabajador, centrado desde los modos que percibe su ambiente de trabajo.

El personal de enfermería es proclive a un desgaste prematuro en la salud de su recurso humano, por estar expuesto a accidentes por esfuerzo, infecciones de distintos tipos, estrés ocupacional, sobrecarga horaria, mala nutrición, sedentarismo, entre otras. Teniendo en cuenta dichos riesgos, el autocuidado del personal de enfermería, determinará la calidad de vida de los profesionales, la de sus cuidados, el nivel de organización de cada servicio y sus actividades, el clima laboral, las relaciones interpersonales y los intereses económicos.

Para lograr calidad de vida laboral positiva, en el personal de enfermería, debemos enfocarnos en los principios de Dorotea Orem, teniendo presente que cada persona tiene una historia de vida, con valores, creencias, aprendizajes y motivaciones diferentes.

En el servicio de neonatología del hospital Humberto Notti especialmente se busca indagar cómo puede afectar o no la calidad de vida laboral de los enfermeros enfocándonos en la escala de stress de enfermería ,la cual trata dichos temas como el enfrentarse ante la agonía y muerte de sus pacientes, el sufrimiento de los familiares internados, conflicto con sus compañeros de trabajo, sobrecarga de trabajo, la falta de garantía de leyes laborales, instrucción insuficiente, incertidumbre frente al tratamiento brindado por los médicos, vulnerabilidad, satisfacción personal y autoestima.

Este trabajo es una propuesta de enfoque descriptivo, comparativo y de corte transversal, realizado durante el mes de septiembre de 2012; en el servicio de neonatología del hospital Humberto Notti, ubicado en calle Bandera de Los Andes 2431 del departamento de Guaymallén en la provincia de Mendoza.

Tema: “Calidad de vida laboral en el personal de enfermería”

Formulación del Problema

¿En qué medida el clima laboral del servicio de neonatología del Hospital H. Notti, puede afectar la calidad de vida de los enfermeros, en Mendoza 2012?

Descripción del Problema

El objeto de estudio es constatar la calidad de vida laboral de los enfermeros del servicio de neonatología del hospital Humberto Notti durante el mes setiembre del año 2012.

El servicio de neonatología se encuentra ubicado en el primer piso del hospital Humberto Notti, en calle Bandera de Los Andes 2431 del departamento de Guaymallén en la provincia de Mendoza.

Cuenta con el recurso humano de 38 enfermeros, siendo 32 mujeres y 6 varones. Las edades oscilan entre los 23 años hasta los 56 años, de los cuales 16 son licenciados en enfermería, 21 enfermeros profesionales, y 1 auxiliares de enfermería. Este recurso cumple turnos de 7 horas corridas en horario vespertino y 10 horas corridas en horario nocturno. Que se reparten en 8 enfermeros durante el turno mañana, 6 enfermeros en turno tarde y 6 enfermeros en turno noche, el resto de los enfermeros cubre los francos.

Del grupo de enfermeros 28 son de planta, 10 son prestadores de servicio, los cuales no gozan de los mismos beneficios que el personal de planta permanente.

En el servicio detallado se busca indagar como puede afectar o no la calidad de vida laboral de los enfermeros al enfrentarse ante la agonía y muerte de sus pacientes, el sufrimiento de los familiares internados, conflicto con sus compañeros de trabajo, sobrecarga de trabajo, la falta de garantía de leyes laborales, instrucción insuficiente, incertidumbre frente al tratamiento brindado por los médicos, vulnerabilidad, satisfacción personal y autoestima.

Diversos estudios revelan que los enfermeros no se sienten reconocidos como tales en la sociedad, siendo que el trabajo les debería proporcionar a los individuos sensación de pertenencia, cuestión que da lugar a dudas con el personal de enfermería en estudio.

Ya que para un individuo trabajar significa tener un propósito, expresarse y sentirse satisfecho de contribuir a la sociedad.

Objetivo General

Determinar en qué medida el clima laboral puede afectar la calidad de vida de los enfermeros.

Objetivos Específicos

- 1- Identificar qué factores del ambiente laboral pueden impactar en la calidad de vida de los enfermeros.
- 2- Caracterizar al personal de enfermería.
- 3- Conocer estilo de vida del personal en estudio.

Justificación

Consideramos que la calidad de vida laboral de los enfermeros puede verse afectada dependiendo del entorno en el que se encuentre y a los factores de la rutina laboral que deban enfrentar.

Esto será un condicionante en el desenvolvimiento socio afectivo y psicológico en la vida personal de cada uno de los enfermeros, además de repercutir en la motivación laboral, capacidad de adaptación ante posibles cambios en el ambiente laboral y profesional.

Varios estudios han demostrado que las condiciones que se desempeñan en un puesto de trabajo, la oportunidad de controlar, la adecuación a las exigencias y las capacidades de las personas que lo desempeña, las relaciones interpersonales, la remuneración y la seguridad física, entre otros, son factores relevantes para el bienestar de los trabajadores y para su salud mental.¹

¹ (Instituto de medicina tropical Pedro Kouri). Revista Cubana de enfermería. 2005.

Las enfermeras que trabajan en instituciones tienen como finalidad prestar servicios de salud que contribuyan con la satisfacción de las necesidades de salud de las personas. Muchos de estos profesionales trabajan en ambientes muy complejos brindando cuidados críticos enfrentando conflictos emocionales y no pocos laborales diariamente; existe la percepción de que las enfermeras(os) que trabajan en servicios altamente estresantes en donde a cada minuto se decide entre la vida y la muerte, están más satisfechas laboralmente que las demás enfermeras. Sin embargo, no existen evidencias que avalen esta percepción.

Se puede encontrar en la literatura la coincidencia de criterios de las posibles fuentes de insatisfacción en el trabajo de los profesionales de enfermería, como son: el cansancio, las escasas posibilidades de capacitación o superación profesional debido a una inadecuada política de educación continuada de las instituciones, los sistemas de turnos rotativos, la escasez creciente de recursos humanos, la realización de funciones que no se corresponden con el nivel alcanzado, entre otras, que traen como consecuencia agobio, fatiga, inadecuadas relaciones interpersonales y desmoralización entre estas profesionales y por consiguiente, el hecho de que se brinden cuidados de salud sin la calidad requerida que merece el sujeto sano o enfermo, que es, en definitiva, su objeto de atención principal.

Las enfermeras sufren los conflictos que se generan dentro de los equipos de trabajo, las dificultades con sus jefes directos, con sus pares y con el personal a su cargo, ya que éstas entorpecen la comunicación, alteran la armonía y el desarrollo del trabajo, y lo tornan dificultoso y poco gratificante.

También es frecuente encontrar criterios sobre el poco reconocimiento social y profesional de la Enfermería y se considera como una expresión de ello, los escasos, reducidos o a veces inexistentes espacios asignados en sus lugares de trabajo, lo que ellas perciben como falta de reconocimiento hacia su grupo profesional por parte de la institución en que se desempeñan.

Por otro lado, se pueden encontrar opiniones relacionadas con la rotación de turnos de trabajo, donde no hay persona que niegue, que le dificultan la vida matrimonial y familiar, ya que éstos no coinciden con las rutinas normales de trabajo y estudios del resto de las personas, por lo que la enfermera o el enfermero requiere de muchos esfuerzos para hacer coincidir sus actividades con las del resto de su familia.

También se hace referencia a "sus históricas bajas remuneraciones y los escasos ascensos son dificultades que, junto a otras, estas profesionales deben enfrentar, con el consiguiente malestar que les implica".

En la actualidad, puede percibirse un incremento en el interés de algunas instituciones laborales y sus directivos por la calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud. Algunos coinciden en que la calidad de vida laboral de estos trabajadores incide de manera positiva o negativa en la actividad laboral que ejecuta y la calidad de vida personal, familiar y de pareja. De ahí, la necesidad de que otros interesados en el tema reconozcan la necesidad de estudiar a los recursos humanos en su medio o entorno de trabajo.

"Cualquier variación en el conjunto integrado por el hombre, la organización y el medio ambiente, afectará forzosamente a los demás"². Sin embargo, el lugar de trabajo de las enfermeras y enfermeros, y el contexto donde lo desarrollan hoy, no parece ser una fuente que genere una buena calidad de vida laboral.

2 Paravic y Larraguivel (Revista de Ciencia y enfermería. Concepción Chile. 2003).

Capítulo 2

MARCO TEORICO

En el servicio de neonatología del hospital Humberto Notti, se busca indagar como puede afectar o no la calidad de vida laboral de los enfermeros al enfrentarse ante la agonía y muerte de sus pacientes, el sufrimiento de los familiares internados, conflicto con sus compañeros de trabajo, sobrecarga de trabajo, la falta de garantía en leyes laborales, instrucción insuficiente, incertidumbre frente al tratamiento brindado por los médicos, vulnerabilidad, satisfacción personal y autoestima.

El objeto de estudio surge al observar un alto nivel de ausentismo; falta de reconocimiento sobre desempeño laboral; riesgo en la salud psicofísica del personal de enfermería.

Desarrollo

El origen de calidad de vida laboral se da en los años 70 del siglo XX, en los EE.UU. “este concepto surge con la necesidad de humanizar el entorno de trabajo, prestando especial atención al desarrollo del factor humano y la mejora de su calidad de vida”³

El significado de este concepto es muy amplio de acuerdo en el contexto que se de, (es decir tiene diferentes enfoques según la disciplina), influenciado por principios culturales, políticos e ideológicos. Que sufre consecuencias por los cambios socio-económicos y culturales que se presentan en el tiempo.

El estudio de la calidad de vida laboral se ha venido abordando básicamente bajo dos grandes perspectivas, la primera es teórico-metodológica sobre la calidad de vida del entorno de trabajo, y la segunda es la perspectiva de la Calidad de Vida Laboral psicológica (Davis y Cherns, 1975; Taylor, 1978; Elizur y Shye, 1990; González y otros, 1996)⁴.

³ Alameda Segurado y Torres y Esteban Agulló Tomás. Vol 14, N° 4. Año 2002. España.

⁴ Referente a Número 3.

Interiorizándonos en la perspectiva de la calidad del entorno de trabajo se focaliza sobre un análisis macro, basándose en el conjunto de la organización entendida como un sistema, por condiciones de ambiente de trabajo teniendo como meta la productividad y eficacia de la organización. Desde nuestro objeto de estudio se entiende por conseguir mejorar la calidad de atención del paciente internado y sus familiares, mediante el recurso humano, material y estructural adecuado, para disminuir la estadía hospitalaria generando menor número de infecciones y gastos para la institución. Por condiciones del trabajador se relaciona con sobrecarga de trabajo, falta de garantía de leyes laborales e instrucción insuficiente en el personal de enfermería.

Por otro lado, la perspectiva de calidad de vida laboral psicológica pone énfasis en el trabajador, es decir, tiene un análisis micro teniendo como aspecto relevante la subjetividad individual, que se relaciona desde nuestro objeto de estudio, con la agonía y muerte de sus pacientes, el impacto del personal de enfermería por el sufrimiento de los familiares internados, conflicto con sus compañeros de trabajo, incertidumbre frente al tratamiento brindado por los médicos, vulnerabilidad, satisfacción personal y autoestima.

Tiene como objetivo general el bienestar y salud del trabajador, centrado desde los modos que percibe su ambiente de trabajo.

A continuación en el siguiente cuadro comparativo, se detallan las perspectivas explicadas.

Principales perspectivas teóricas de la CVL				
Perspectiva de la CVL	Nivel de análisis	Foco de interés	Aspectos general	Objetivo relevantes
Psicológica	Micro	Trabajador	Subjetividad individual	Bienestar y salud del trabajador
Entorno de Trabajo	Macro	Organización	Condiciones y medio ambiente de trabajo	Productividad y eficacia de la organización

Fuente: Elaboración propia a partir de González (1996) y otros.⁵

⁵ Referente a número 3.

Siguiendo el contexto histórico, a partir de la década del 70 del siglo xx se han dado una serie de pensamientos hasta la actualidad, a través, de distintos investigadores respecto a Calidad de Vida Laboral, basado en la valoración del individuo con relación a su medio de trabajo, predominando en términos como satisfacción laboral, experiencia en la organización, motivación por el trabajo, proceso de humanización, necesidades personales o vida privada.

Comenzando por Walton (1973) decía... “un proceso para humanizar el lugar de trabajo”. Luego hacia el año 1975 los autores Katzell, Yankelovich, Fein Ornati y Nash...“un trabajador disfruta de alta CVL cuando (a) experimenta sentimientos positivos hacia su trabajo y sus perspectivas de futuro, (b) está motivado para permanecer en su puesto de trabajo y realizarlo bien y (c) cuando siente que su vida laboral encaja bien con su vida privada de tal modo que es capaz de percibir que existe un equilibrio entre las dos de acuerdo con sus valores personales”. Siguiendo el mismo lineamiento, Suttle decía en el año 1977... “grado en que los miembros de la organización satisfacen necesidades personales importantes a través de sus experiencias en la organización”.

Luego de una década, Nadler y Lawler para el año 1983...”forma de pensar sobre las personas, el trabajo y las organizaciones. Sus elementos distintivos tienen que ver con (1) el impacto del trabajo sobre las personas y sobre la eficacia organizacional y (2) la participación en la solución de problemas y toma de decisiones organizacional”. Siguiendo en los años 80, Delamotte y Takezawa (1984)... “conjunto de problemas laborales y sus contramedidas reconocidas como importantes determinantes de la satisfacción del trabajador y la productividad en muchas sociedades durante su periodo de crecimiento económico”. Turcotte (1986)... “la dinámica de la organización del trabajo que permite mantener o aumentar el bienestar físico y psicológico del hombre con el fin de lograr una mayor congruencia con su espacio de vida total”⁶

⁶ Referente a número 3.

Finalizando los años 80 el autor Sun (1988) decía "...un proceso dinámico y continuo para incrementar la libertad de los empleados en el puesto de trabajo mejorando la eficacia organizacional y el bienestar de los trabajadores a través de intervenciones de cambio organizacional planificadas, que incrementarán la productividad y la satisfacción"

Otros autores como Fernández y Giménez (1988)... "el grado en que la actividad laboral que llevan a cabo las personas está organizada objetiva y subjetivamente, tanto en sus aspectos operativos como relacionales, en orden a contribuir a su más completo desarrollo como ser humano". Luego para 1989 Robbins decía... "la CVL es el proceso a través del cual una organización responde a las necesidades de sus empleados desarrollando los mecanismos que les permitan participar plenamente en la toma de decisiones de sus vidas laborales"

Ya en el año 1993, Munduate pensaba que, "la CVL considerada como meta, implica la mejora de la efectividad organizacional mediante la transformación de todo el proceso de gestión de los recursos humanos. Como proceso, la transición desde un sistema de control a un sistema de participación. Como filosofía, considera las personas como un recurso más que como un costo extensivo del proceso de producción"

Un año mas tarde Heskett opinaba que, "la calidad del ambiente de trabajo contribuye a la satisfacción de los empleados, lo que también se conoce como CVL". Otro autor como, De la Poza (1998) decía... "La CVL haría referencia a un conjunto de estrategias de cambio con objeto de optimizar las organizaciones, los métodos de gerencia y/o los puestos de trabajo, mediante la mejora de las habilidades y aptitudes de los trabajadores, fomentando trabajos más estimulantes y satisfactorios y traspasando poder, responsabilidad y autonomía a los niveles inferiores"⁷

⁷ Referente a número 3.

Fernández Ríos (1999) “Grado de satisfacción personal y profesional existente en el desempeño del puesto de trabajo y en el ambiente laboral, que viene dado por un determinado tipo de dirección y gestión, condiciones de trabajo, compensaciones, atracción e interés por las actividades realizadas y nivel de logro y autodesarrollo individual y en equipo”

Ya para el nuevo milenio, Lau (2000) opinaba que “la CVL se define como las condiciones y ambientes de trabajo favorables que protegen y promueven la satisfacción de los empleados mediante recompensas, seguridad laboral y oportunidades de desarrollo personal”

Gracias al aporte de los distintos autores, desde su concepción y la importancia que se le comienza a dar a la calidad de vida laboral y los cambios que en el tiempo se han propuesto en el ámbito laboral, diferentes estudios han permitido elaborar un listado de indicadores de, calidad de vida laboral, por categorías percibida por el trabajador, es decir, cómo experimenta que se desarrolla el individuo en su entorno de trabajo a través de variables del tipo: grado de satisfacción laboral, nivel de motivación, expectativas, actitudes y valores hacia el trabajo, implicación, compromiso, calidad de vida laboral percibida, etc. (Kanungo, 1984; Bordieri, 1988; Efraty y otros, 1991; Norman y otros, 1995; Watson, 1993; Reimel, 1994; Diego, 2001; entre otros).

Otros estudios se han centrado en las condiciones y el medio ambiente de trabajo teniendo en cuenta variables tales como: seguridad e higiene, aspectos ergonómicos, nuevas tecnologías, siniestralidad (Emery, 1976; Díaz y otro, 1993; Prieto, 1994; Hill y otro, 1998); diseño del puesto, características y contenido del trabajo, variedad de las tareas, confort, etc. (Ondrack y Evans, 1987; Gupta y otro, 1993; Ripoll y otro, 1993).⁸

⁸ Referente a número 3.

El siguiente cuadro comparativo destaca los indicadores que se deben tener en cuenta en los diferentes estudios de calidad de vida laboral con sus respectivos factores y condiciones que conforman a cada uno de ellos.

Indicadores individuales	<ul style="list-style-type: none"> – Satisfacción laboral. – Expectativas, motivación. – Actitudes y valores hacia el trabajo. _ Implicación, compromiso, centralidad del Trabajo. – Calidad de vida laboral percibida.
Medio ambiente de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> – Condiciones de trabajo – Diseño ergonómico – Seguridad e higiene – Nuevas tecnologías – Análisis de puestos – Características y contenido del trabajo
Organización	<ul style="list-style-type: none"> – Organización del trabajo, efectividad y productividad – Organigrama, estructura y funcionamiento – Cultura y cambio organizacional – Participación y toma de decisiones – Factores psicosociales – Aspectos sociales, comunicación, clima laboral
Entorno sociolaboral	<ul style="list-style-type: none"> – Calidad de vida, salud y bienestar de los trabajadores – Condiciones de vida, prejubilación, estilo de vida – Variables sociodemográficas _ Factores socio-económicos: políticas de empleo, seguridad y estabilidad laboral – Prevención de riesgos laborales

Manteniendo los pilares de calidad de vida laboral e interiorizándonos en el contexto de enfermería.

La calidad de vida laboral, es de vital importancia en los ambientes laborales enfermeros. Porque el personal de enfermería, como encargado de proporcionar, en mayor parte los autocuidados, es proclive a un desgaste prematuro en la salud de su recurso humano, por estar expuesto a accidentes por esfuerzo, infecciones de distintos tipos, exposición química, alteración del ritmo biológico, estrés ocupacional, sobrecarga horaria, mala nutrición, sedentarismo y enfermedades cardiovasculares, entre otras. Teniendo en cuenta dichos riesgos, el autocuidado del personal de enfermería, determinará la calidad de vida de los profesionales, la de sus cuidados, el nivel de organización de cada servicio y sus actividades, el clima laboral, las relaciones interpersonales y los intereses económicos.

Como estrategia, para lograr un impacto positivo en la calidad de vida laboral en el personal de enfermería, se debe trabajar para promover el autocuidado enfocándonos en los principios de Dorotea Orem, (actividades físicas, psicológicas y espirituales).

Para ello se debe desarrollar la autoestima y generar niveles de fortalecimiento, es por esto, que los agentes de salud deben asumir el autocuidado como vivencia cotidiana. Debiendo entenderse que cada persona tiene una historia de vida, con valores, creencias, aprendizajes y motivaciones diferentes.⁹

El trabajo de enfermería debe constituirse en una fuente de satisfacción, ya que cubre necesidades como identidad, pertenencia, productividad, superación y creatividad, esenciales en el alivio de ansiedades relacionadas con la libertad y la independencia. Pero también lo antes dicho puede experimentarse en forma de displacer resultando en una fuente de conflictos y ansiedades, que terminan generando riesgo psíquico intenso y dolor, por imposibilidad de manifestar lo displacentero.

⁹ Investigación: Visión de enfermería actualizada. Marzo 2007

En el ámbito institucional según el autor José Bleger.¹⁰ “el mayor grado de dinámica de una institución o de un grupo no está dado por la ausencia de conflictos, (ansiedad de sus miembros), sino, por la posibilidad de explicitarlos, manejarlos y resolverlos dentro del marco grupal e institucional”.

Puede decirse además que en el ámbito institucional y profesional de enfermería se da una escasa participación política y social, que dificulta el fortalecimiento de la protección y crecimiento propio de la profesión, todo esto también conlleva a generar ansiedad a la hora de enfrentar conflictos.

Por otro lado los sistemas de Salud se ven cada vez mas presionados frente al desfinanciamiento que sufren y las necesidades de salud de una población que crece a una tasa sostenida, esto conlleva a restringir la capacidad de la infraestructura de los servicios y el recurso humano. Por consiguiente el ámbito de trabajo corre el riesgo de ser vulnerable para el personal de enfermería en la salud biofísico psíquica y social. Sólo dependerá de los profesionales y las jefaturas procurar crear o mantener ambientes de trabajo positivos para y entre sus pares.

¹⁰ José Bleger. Psiquiatra y psicoanalista argentino. (1923 – 1972). Psicohigiene y psicología Institucional. 1966

Capítulo 3

DESCRIPCIÓN DE LOS FACTORES RELEVANTES DEL CONCEPTO “CALIDAD DE VIDA LABORAL”

Agonía y muerte: Por el lado de la agonía proviene del Griego *αγῶνία*, que es "el sufrimiento extremo", se entiende al estado que un ser vivo experimenta antes de morir, y la reacción que provoca por parte del personal sanitario es el sentimiento de evasión. Ante la muerte debemos decir que es la última instancia de nuestro ciclo biológico y de ella pueden depender una o varias causas, lo que provoca en las personas una respuesta de inadaptación emocional, que en ocasiones puede llegar a ser patológica. Ocurre también una respuesta evasiva en la mayoría, esto se da en nuestra cultura por relacionarla con el mal y el valor que se le da la vida, apoyado por convicciones éticas. Y con la naturaleza e instinto humano por el lado de la supervivencia que instintivamente se lleva en nuestra genética¹¹, esto puede llevar al **sufrimiento de los familiares** en la que se verifica que la internación en aquella unidad desestabiliza a la familia, produciendo sufrimiento psíquico. Las enfermeras, frente al riesgo de vida, supervaloran la técnica, poniendo el apoyo al paciente y su familia en segundo plano, lo que puede entenderse como una estrategia para evitar su propio sufrimiento psíquico¹², dejando de lado lo que experimentan los **pacientes y familiares internados**, que son los que cumplen la estadía hospitalaria durante el tratamiento. Están expuestos a experimentar sentimientos de afiliación, supresión, abstención, disociación, devaluación, negación entre otras de las tantas emociones negativas o positivas según sea su vivencia. Estas reacciones pueden deberse frente a la posibilidad de muerte de uno de sus integrantes. Se entiende como un impacto emocional que se inicia al momento en que su familiar ingresa al hospital.¹³

¹¹Revista Creces. 1982. www.creces.cl. El proceso de morir. Manejo del Enfermo Terminal.

¹²Barbosa de Pinho y Prado. www.scielo.cl/scielo. 2004

¹³Vivencias de pacientes internados. Jeimy Johana Meza 2012

También puede verse que la calidad de vida en el trabajo está en riesgo con la **sobrecarga de trabajo** la cual surge cuando una persona se ve obligada a realizar una serie de actividades o resolver más problemas de los que está acostumbrada. En un sentido estricto sería el caso de aquel que se ve incapaz de satisfacer todas sus exigencias laborales¹⁴, esto puede estar relacionado a la **falta de garantía en leyes laborales** concerniente con el derecho laboral o derecho del trabajo que es el conjunto de principios y normas jurídicas que regulan las relaciones entre [empleador\(es\)](#), [trabajador\(es\)](#) y las asociaciones sindicales del [Estado](#). El Derecho del trabajo se encarga de normar la actividad humana lícita y prestada por un trabajador en relación de dependencia a un empleador a cambio de una contraprestación.¹⁵ Si esto no se cumple puede verse expuesta la **vulnerabilidad** que según Chambers (1989) la define como “la exposición a contingencias y tensión, y la dificultad para afrontarlas. La vulnerabilidad tiene por tanto dos partes: una parte externa, de los riesgos, convulsiones y presión a la cual está sujeto un individuo o familia; y una parte interna, que es la indefensión, esto es, una falta de medios para afrontar la situación sin pérdidas perjudiciales ”¹⁶, por lo que puede llevar al trabajador a un **bajo nivel de desempeño** entendiéndose a la falta de valorización o descalificación a las personas y a las funciones que realizan, es uno de los principales factores que conlleva a la negligencia y al desinterés por el trabajo. Cuyas actitudes reflejan desánimo, falta de compromiso, tendencia a hacer lo mínimo posible y justificándose para no cumplir con sus responsabilidades.¹⁷ También puede verse reflejado en la **autoestima** que según Abraham Maslow, en su jerarquía de las necesidades humanas, describe la necesidad de aprecio, que se divide en dos aspectos, el aprecio que se tiene uno mismo (amor propio, confianza, pericia, suficiencia, etc.), y el respeto y estimación que se recibe de otras personas (reconocimiento, aceptación, etc.).

¹⁰ Temas de psicología. Sobrecarga de trabajo

¹⁵ Wikipedia. Derecho Laboral

¹⁶ Vulnerabilidad. Diccionario de acción humanitaria

¹⁷ La falta de valoración afecta al desempeño laboral. 2003

La expresión de aprecio más sana según Maslow es la que se manifiesta «en el respeto que le merecemos a otros, más que el renombre, la celebridad y la adulación»¹⁸, de esta dependerá la **satisfacción personal** que se entiende por experimentar sensación de bienestar y alegría con la labor que se desarrolla; esto tiene como impacto positivo en la relación con los demás, mejora la salud física y psíquica ya que refuerza nuestro sistema inmunológico.¹⁹,y para que no esté en riesgo la **salud psicofísica del personal de enfermería** que es el límite en el que el personal puede sufrir una enfermedad física o psíquica, producto de un ambiente de trabajo poco o nada adecuado, como así también la carencia de programas para prevenir y contener al personal y su familia, que además se deberán tener en cuenta **las condiciones de Higiene y Seguridad** que se aplican a todo el territorio, a todos los establecimientos, a los puestos de trabajo, a las maquinarias, a los elementos o procedimientos que se utilicen. Tiene como objetivos proteger la vida del trabajador, prevenir, reducir, eliminar o aislar los riesgos laborales, estimular la capacitación para minimizar los riesgos laborales y prevenir accidentes o enfermedades.

Si a esto no se le da el nivel de importancia, existe el riesgo de **ausentismo** partiendo desde el significado del diccionario español es la acción de no estar presente en determinado lugar, pero, el ausentismo se asocia a factores biográficos como edad avanzada, tipos de [familia](#); las características de organización en empresas grandes y con el contenido de trabajo hablando de alta [responsabilidad](#), autonomía y bajo nivel de trabajo; además de otras correlaciones con alto [desarrollo](#) del trabajo y viajar largas distancias hacia el trabajo²⁰, pudiendo ser causa de esto también la **falta de reconocimiento sobre desempeño laboral** que es el desinterés que pueden demostrar las jefaturas frente a una actitud proactiva del personal a su cargo.

¹⁸ Wikipedia autoestima.

¹⁹ Trabajo y la satisfacción personal.

²⁰ Diccionario de la lengua española. Océano práctico, pág 82. España 1998

Esto puede llevar a un bajo nivel de desempeño o desinterés por el empleado con su trabajo²¹, además de **falta de compromiso y respeto hacia los compañeros** en la que se genera una situación en la cual no se cumplen códigos ya sea por falta de satisfacción con la infraestructura el liderazgo o una remuneración insuficiente.

Y el respeto hacia los compañeros implica respetar las condiciones individuales de cada individuo, para propiciar un ambiente positivo y productivo²², y evitar así **conflicto con sus compañeros de trabajo** los que surgen de las diferencias en necesidades, valores, motivaciones e intereses de las partes. Estas diferencias, frecuentemente, nos complementan, pero pueden llegar a un punto en el que son tan extremas que comienzan las oposiciones.

Donde quiera que se de la interrelación humana existe la posibilidad de que aparezca un conflicto. Una de las causas de los conflictos en los lugares de trabajo entre compañeros, por ejemplo en los enfermeros es que se deben coordinar, apoyar, hacer cumplir las normas de los servicios y rutinas.²³

Otras de las causas que afectan la calidad de vida laboral es la **instrucción insuficiente** que se da por la enseñanza deficiente sobre los conocimientos necesarios para afrontar determinada actividad ó falta de información para cumplir con ciertos objetivos²⁴; generando **Incertidumbre frente al tratamiento brindado por los médicos** en la que se genera en el personal de enfermería, frente al diagnóstico y tratamiento del paciente.²⁵

²¹ Efecto sobre el reforzador social sobre desempeño laboral colaborador del departamento intendencia.

²² Compañeros. Relaciones laborales. Convivir, compartir y respetar.

²³ Puleva salud. Resolución de conflictos en el trabajo.

²⁴ Diccionario de la lengua española. Océano práctico. 1998.

²⁵ Termino de uso. Catalyst RX. Estados Unidos. 2011

Capítulo 4

PERFIL DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Neonatología significa conocimiento del recién nacido humano, término acuñado por Alexander Shaffer hacia el año 1960. Surge a partir de la obstetricia.

En su contexto histórico existen evidencias de neonatología desde el año 715 A.C teniendo su base en la obstetricia bajo la ley romana de Numa Pomlilius. Y los primeros registros datan del año 98 D.C con el médico griego Soranus de Ephesus. Luego con el paso de los siglos se fue innovando en pos del beneficio del recién en cuanto en el diagnóstico la enfermedad y el implemento de nuevas tecnologías.²⁶

Está determinada como una sub-especialidad de la pediatría, centrando su atención en el recién nacido y / o prematuro debiendo focalizarse en la morbilidad mas que en la mortalidad para poder propiciar una mejor calidad de vida durante las distintas etapas de crecimiento y desarrollo.

En nuestro país los servicios de neonatología deben seguir la norma de organización y funcionamiento establecida por el ministerio de salud de la nación.

La unidad neonatal de cuidados intensivos, (UNCI) es la institución que forma el vigoroso “tronco” de esfuerzos en neonatología, (Figura n°1). Una de las principales raíces que dieron origen a la neonatología fue provista por obstetras como Pierre Budin y Sir Dugal Baird, como también la pediatría y la fisiología. Otra raíz significativa se encuentra en la “nursery tranquila para prematuros”, como la desarrollada por Julies Hess y Evelyn Lunden en Chicago en 1900.²⁷

²⁶ Línea Histórica de la neonatología. 715 a.C. 2000 d.C.

²⁷ Heers JH. Ludeen EC,he Premature Infant: Its Medical and Nursing Care. Philadelphia, JB Lippincott.1941

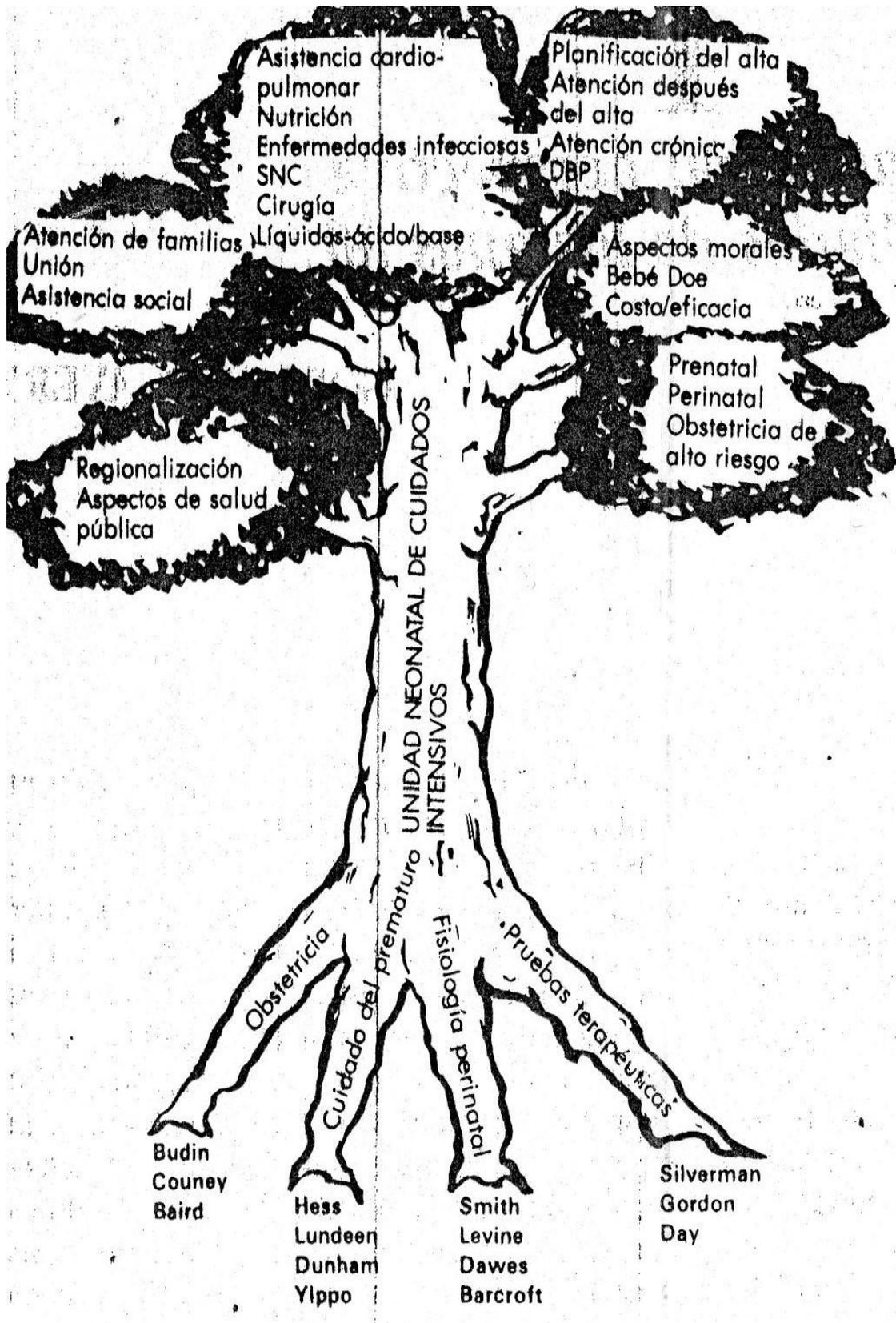


Fig . 1. El "árbol neonatal-perinatal" mostrando las raíces, el tronco y las ramas de la especialidad.

La UNCI, es un ambiente terapéutico, una colección de equipos y un conjunto multidisciplinarios de profesionales, guiados por un líder dedicado, por un grupo de protocolos específicos y por un conjunto de conocimientos científicos relevantes.

La UNCI ha resultado muy efectiva para la atención de niños en estado desesperante, pero continua siendo difícil explicar sus ventajas a los administradores hospitalarios, a las compañías de seguro y legisladores. Debido a la demanda de pacientes que ha ido en aumento en el transcurso de la historia obstétrica, siendo así necesaria la incorporación de recurso humano insumos e implemento tecnológico.²⁸

²⁸ Fisiopatología y manejo del recién nacido. Gordon B. Avery. 3° Ed. Bs As. Año 1990.

PERFIL DEL PROFESIONAL ENFERMERO PARA UN ENTORNO SALUDABLE

Ya en 1910, Abraham Flexner, identificó varias características, que hasta el día de hoy siguen siendo importante a la hora de calificar a un profesional, estas son: Conocimiento; especialización; responsabilidad intelectual e individual; y conciencia de grupo bien desarrollada. Luego diferentes autores han presentado otras perspectivas, como ser, conocimiento basado en los principios científicos, la responsabilidad, la autonomía, la investigación, la colegialidad, la colaboración e innovación.²⁹

Teniendo en cuenta los principios que definen a un profesional. Los profesionales enfermeros se identifican por un mismo atributo, es decir, son profesionales comprometidos, que abrazan una misma filosofía global de los cuidados de salud.

Habiendo visto el perfil de un profesional que propiciará un ambiente de trabajo saludable se ha comprobado a través de diferentes estudios las siguientes características de trabajo positivos para la práctica profesional, definidas por:

Modelo de bienestar social y psicológico de Kristensen (1999), a su vez corroborado por el modelo de Seigríst (1996), sobre situaciones de gran esfuerzo / baja remuneración, se requiere lo siguiente:

Exigencias adaptadas a los recursos de la persona (sin presiones laborales)

Un elevado nivel de previsibilidad (seguridad en el puesto y en el lugar de trabajo)

Buen apoyo social de los compañeros y de los directivos y acceso a oportunidades de formación y de desarrollo profesional, (trabajo en equipo, excedencia para estudios). Trabajo significativo (identidad profesional)³⁰.

Puntualizándonos en el perfil del enfermero de la unidad de terapia intensiva neonatal, tiene por objeto cubrir las necesidades físicas y emocionales del paciente y su familia.

²⁹ CIE. Entorno de prácticas favorables. ADECRA. Junio 2007

³⁰ Referente a número 28

La enfermera debe poseer experiencia clínica en atención neonatal, así como habilidades psicosociales, educativas y técnicas. La enfermera colabora con todos los miembros del equipo asistencial para planificar y brindar atención a los pacientes, contribuyendo con su experiencia y actuando como representante del paciente y su familia.

Otro determinante para que la enfermera tenga buenas relaciones, será la necesidad de comunicación por sobre todas las cosas, el que será un proceso complejo de enviar y recibir información ya sea verbal y no verbal. Siendo un componente básico de las relaciones humanas el que permite intercambiar información, sentimientos necesidades y preferencias.

En nuestro ejercicio profesional diario y con las características de nuestro rol como educadoras/es, la comunicación es una habilidad que se debe poner en práctica a cada momento, interpretando que dicen los recién nacidos, las familias y el resto del equipo de salud.

Así como los enfermeros neonatales deben ser excelentes en las habilidades de la valoración, la observación y la implementación de técnicas y cuidados, también hay que tener poderosas capacidades de comunicación, o ejercitarse en forma diaria hasta obtenerlas.

La mala comunicación no depende solo de elegir o pronunciar correctamente las palabras, o de sonreír al hablar. La buena comunicación se basa en la empatía que uno establezca con las personas y es la llave para hacer “contacto conciente con el otro”

El ambiente tecnificado será un determinante de las condiciones psicofísicas del paciente. Y la enfermera mediante la atención y sus habilidades adquiridas será la encargada de mitigar estímulos o factores externos, que pueden interferir en la recuperación del paciente.³¹

En el perfil del enfermero es importante tener en cuenta principios éticos que se utilizan en la toma de decisiones sanitarias.

³¹ Referente a Número 28

Estos principios son directrices generales que gobiernan la conducta, proporcionan una base para el razonamiento y dirigen las acciones.³²

Los seis principios éticos a tener en cuenta son: autonomía (antes ya nombrada), beneficencia, no maleficencia, veracidad, fidelidad, y justicia/distribución equitativa de recursos.

*La autonomía es la libertad de elección o la autodeterminación, que es un derecho humano básico. La obligación de los profesionales sanitarios es respetar los valores, pensamientos y acciones de los pacientes, y no permitir que sus propios valores o su propia moral influyan en las decisiones terapéuticas.³³

Teniendo en cuenta esto, enfermería es un componente fundamental del equipo de asistencia sanitaria, defendiendo al paciente, proporcionando más información, clarificando puntos, reforzando la comunicación y proporcionando apoyo durante el proceso.³⁴

*La beneficencia, hacer el bien e impedir el daño a los pacientes es un concepto básico en la profesión de enfermería. Este principio presupone que los daños y los beneficios se equilibran, y llevan a resultados clínicos positivos y beneficiosos.

*La no maleficencia, obliga a impedir el daño y a eliminar las situaciones perjudiciales, es un deber para el personal de enfermería.

* La veracidad es un principio ético importante que subyace en la relación entre el personal de enfermería y el paciente. Es importante al solicitar el consentimiento informado de manera que el paciente conozca todos los posibles riesgos y beneficios de los tratamientos específicos o de sus opciones.

*La fidelidad, es otro principio estrechamente relacionado con la autonomía y la veracidad. La fidelidad o lealtad y mantenimiento de la promesa a los pacientes es una condición absolutamente necesaria para la enfermería. Establece un vínculo entre los individuos, ya que es la base de todas las relaciones, ya sean profesionales o personales.³⁵

³² Lic. Ana Quiroga. Mejorar la Comunicación. Número 4. Año 2009

³³ Krekeler K. Crit Care Nurse. 10(2): 1, 1987

³⁴ Singleton KA, Dever R. 1991

³⁵ Jamenton A. Philadelphia. 1987

*La justicia o distribución equitativa de recursos, este principio se refiere a la distribución dividida o repartida de bienes y servicios.³⁶

Según Jameton aparecen tres niveles de asistencia sanitaria: la política nacional y el presupuesto, la distribución estatal o local de recursos y la distribución en entornos sanitarios específicos.³⁷

³⁶ Referente a número 34

³⁷ Omery A. 1991

DEFINICIÓN DE VARIABLES

Definiciones de términos

Clima Laboral: permite conocer e identificar el tipo de ambiente y cultura que se vive dentro de las organizaciones, detectando con ello fortalezas y áreas de oportunidad en una empresa.

Se puede evaluar: Cultura Organizacional, Remuneración, Colaboración y Compañerismo, Imparcialidad, Desempeño y Satisfacción, Condiciones Laborales entre otros.

Neonatología: (palabra compuesta del griego véo-, néo-, "nuevo"; del latín *natus*, "nacido" y del griego -λογία, -logía, "estudio" o "conocimiento") es una rama de la pediatría dedicada al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del ser humano durante los primeros 28 días de vida, desde la atención médica del recién nacido prematuro hasta el neonato a término.

Calidad de vida: Según la OMS, es "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno".

Enfermero: es quien cuida del ser humano tanto en la salud como en la enfermedad, científicamente se dedica al diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud reales o potenciales del individuo o en la comunidad teniendo siempre en cuenta los aspectos biopsicosociales y holístico.

Variable independiente

El clima laboral del servicio de neonatología del hospital Humberto Notti

Variable dependiente

Calidad de vida laboral de los enfermeros.

Variables teóricas

Calidad de vida de los enfermeros, nivel de satisfacción, autoestima, necesidades personales.

Variable intermedia

Sobrecarga de trabajo, leyes laborales, condiciones de trabajo, comunicación, compañerismo.

Variable empírica

La sobrecarga de trabajo, leyes laborales, condiciones de trabajo, y las relaciones sociales son indicadores de la dimensión clima laboral de la variable teórica, calidad de vida de los enfermeros, nivel de satisfacción, autoestima y necesidades personales.

Formulación de Hipótesis

La calidad de vida laboral de los enfermeros, se verá afectada por diversos factores intervinientes en el clima laboral.

Capítulo 5

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realiza un estudio descriptivo de los factores considerados de importancia, que influyen en la calidad de vida laboral del personal de enfermería condicionados por el clima laboral del servicio de neonatología del Hospital Humberto Notti.

El universo de estudio es de 38 enfermeros, y la muestra al ser una población reducida está representada por el total antes dicho; durante el período de los meses de setiembre a octubre del año 2012.

El instrumento elegido para la recogida de datos fue un cuestionario del tipo personal, desarrollado por los investigadores que tomaron en cuenta principalmente las recomendaciones de Goldberg (1988) y la Escala de Estrés de Enfermería (Nursing Stress Scale) para medir calidad de vida laboral.

La información recogida, habla sobre las diversas variables demográficas y profesionales, como el sexo, edad, nivel de especialización y años de trabajo en la institución y en el servicio de neonatología.

Clasificación según tiempo de ocurrencia de hechos y registros de información

Según período y secuencia de estudio

Estudio transversal, porque se realiza un corte en el tiempo.

Según análisis y alcance de resultados

Estudio descriptivo.

Según el diseño de investigación

Estudio cuantitativo, porque en el estudio se cuantifican los diversos factores intervinientes en el clima laboral.

Según nivel o tipo de investigación, de acuerdo al propósito de nuestra investigación

Es básica porque se desea comprender los fenómenos del clima laboral.

En relación a su amplitud

Consideramos que es micro sociológica, porque se están estudiando las variables de un grupo pequeño.

Nuestra investigación se desarrolla en un ambiente natural.

Con fuentes mixtas.

Según el proceso formal

Es deductiva, porque partimos sobre la premisa de calidad de vida laboral.

Según grado de abstracción

Es aplicada porque está encaminada a solucionar problemas prácticos.

Según grado de generalización

Es fundamental, porque esta orientada a elaborar conclusiones.

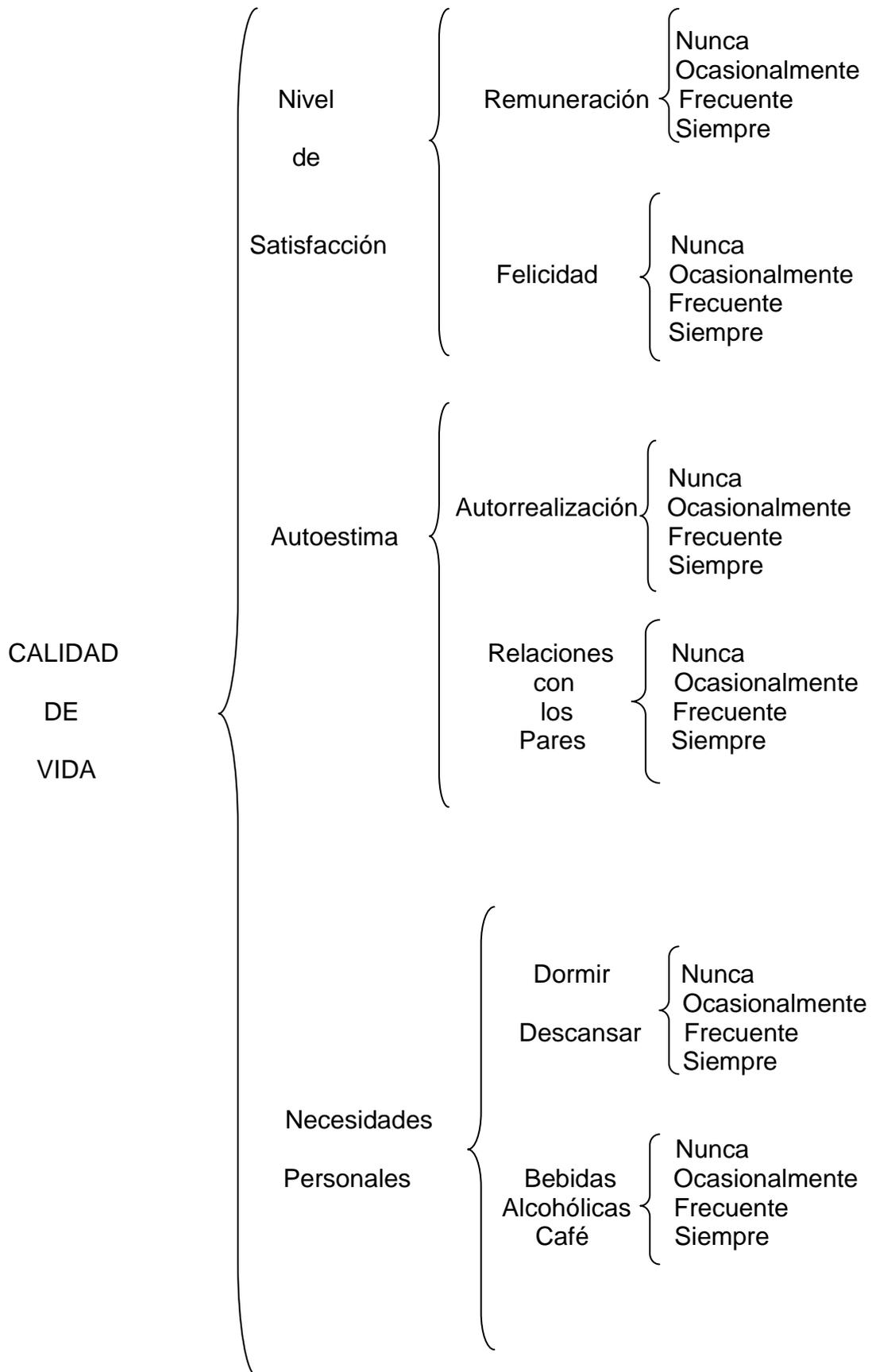
Según la fuente de estudio

Es metodológica porque se indagan los objetos de estudios.

Según el lugar

Es de campo porque los fenómenos se observan en su medio natural, siendo en este caso el servicio de Neonatología del hospital Notti.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES



CALIDAD
DE
VIDA

Necesidades
personales

Fumar

{
Nunca
Ocasionalmente
Frecuente
Siempre

Ejercicio
Físico

{
Nunca
Ocasionalmente
Frecuente
Siempre

Enfermarse

{
Nunca
Ocasionalmente
Frecuente
Siempre

Recreación

{
Nunca
Ocasionalmente
Frecuente
Siempre

CLIMA
LABORAL

Horas
de
Trabajo

En Relación al
Personal y al
Tiempo Laboral

{
Nunca
Ocasionalmente
Frecuente
Siempre

Ausentismo

{
Nunca
Ocasionalmente
Frecuente
Siempre

CLIMA LABORAL

Leyes
Laborales

Conocimiento
de
Información

Nada
Poco
Mucho

Condiciones

Seguridad
e
Higiene

Prevención
de
Riesgos
Laborales

Nunca
Ocasionalmente
Frecuente
Siempre

De

Apoyo

Psico-
Emocional

Agonía-
Muerte
del
Paciente
Ansiedad
Evasión
Miedo

Nunca
Ocasionalmente
Frecuente
Siempre

Trabajo

Comunicación

Con los
Pares

Nunca
Ocasionalmente
Frecuente
Siempre

Otros
Profesionales

Nunca
Ocasionalmente
Frecuente
Siempre

ANALISIS Y PRESENTACION DE DATOS

TABLA N° 1

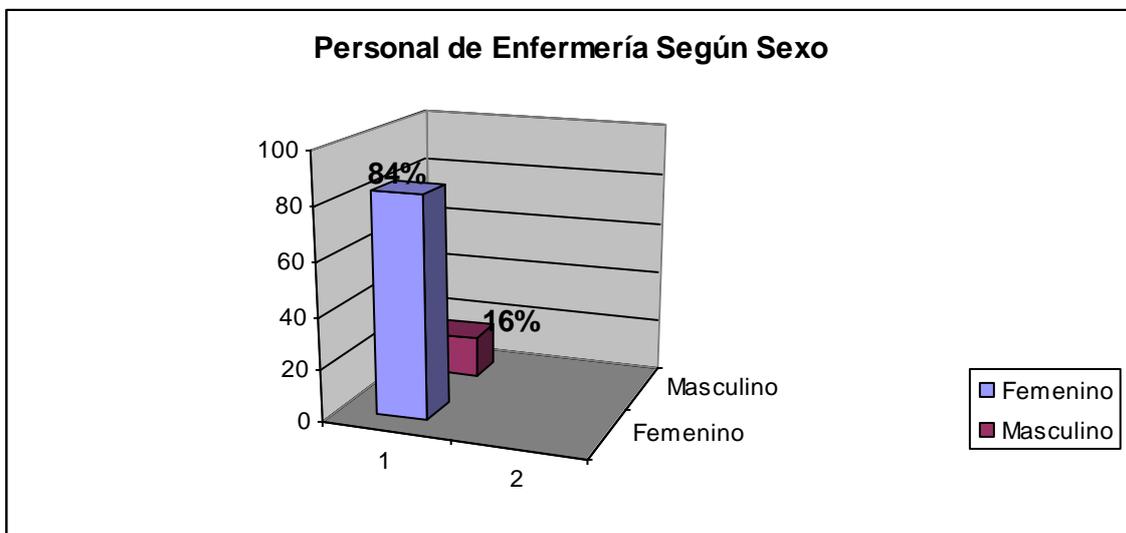
“Número de personal de enfermería en estudio según sexo.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

Sexo	f	fr	%
Femenino	32	0.84	84%
Masculino	6	0.16	16%
Total	38	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 1



Se observa que el personal femenino predomina en mayor porcentaje respecto al masculino.

TABLA N° 2

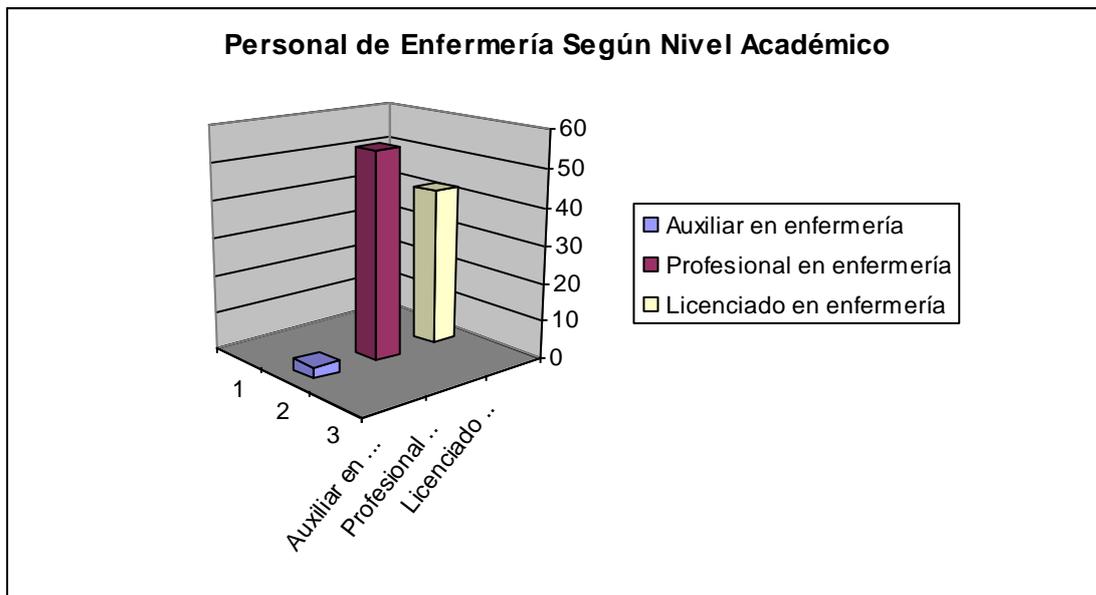
“Número de personal de enfermería en estudio según nivel académico”.

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

Nivel académico	f	f _r	%
Auxiliar en enfermería	1	0.03	3%
Profesional en enfermería	21	0.55	55%
Licenciado en enfermería	16	0.42	42%
Total	38	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 2



Comentarios:

De lo observado se concluye que el nivel académico del personal de enfermería es alto ya que la mayor parte es profesional y licenciada, lo que favorecería a una mejor calidad de vida para el profesional el paciente y su familia.

TABLA N° 3

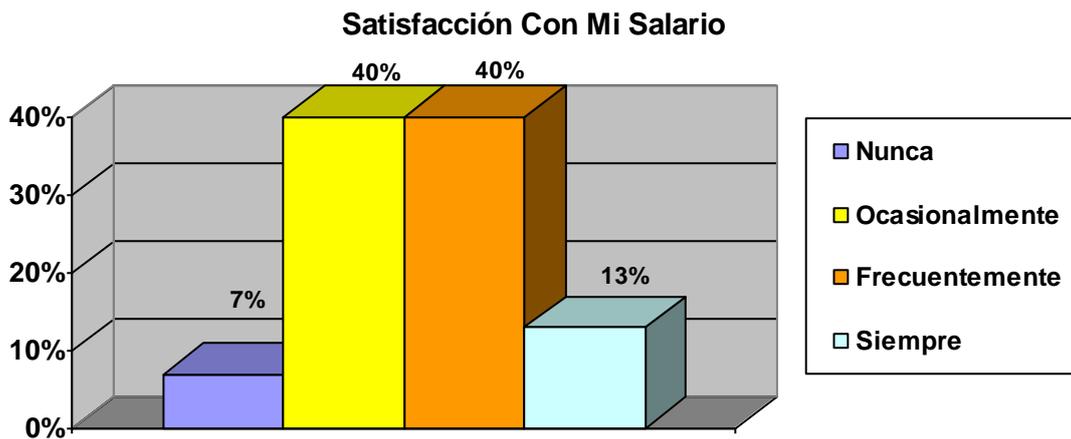
“Número de personal de enfermería en estudio según nivel de satisfacción con respecto al salario laboral”.

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

Satisfacción con mi Salario	f	f _r	%
Nunca	3	0.07	7%
Ocasionalmente	15	0.4	40%
Frecuentemente	15	0.4	40%
Siempre	5	0.13	13%
Total	38	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N°3



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mayor parte del personal se encuentra satisfecho con su actual salario ya sea de manera frecuente u ocasional.

TABLA N° 4

“Número de personal de enfermería en estudio según nivel de satisfacción en relación al sentimiento de felicidad con el trabajo.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Me siento feliz con mi Trabajo		
	f	f _r	f %
Nunca	1	0.03	3%
Ocasionalmente	10	0.26	26%
Frecuentemente	16	0.42	42%
Siempre	11	0.29	29%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 4



Comentario:

De lo observado se concluye que el sentimiento de felicidad en relación al trabajo, predispone a una mejor atención al paciente y su familia, como también mejorar las relaciones interpersonales con los colegas.

TABLA N° 5

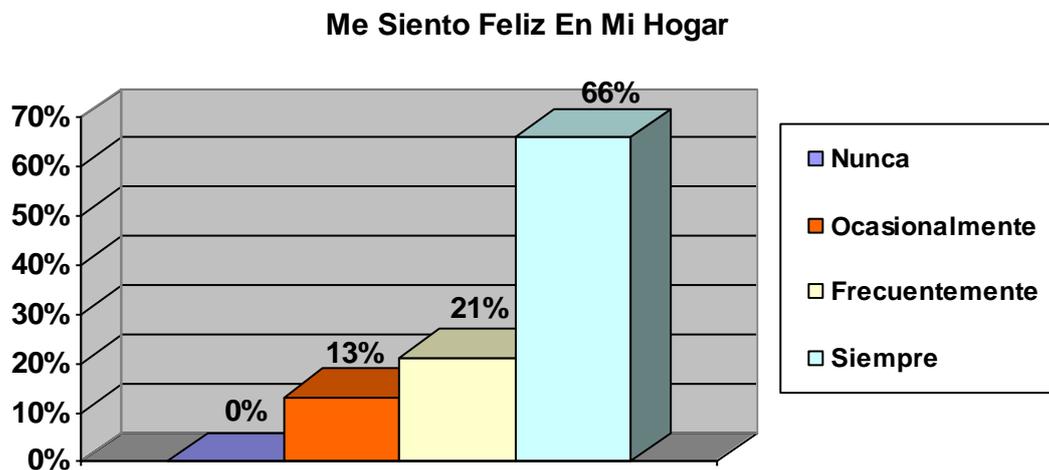
“Número de personal de enfermería en estudio según nivel de satisfacción en relación al sentimiento de felicidad en su hogar.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Me siento feliz en mi hogar		
	f	f_r	F %
Nunca	0	0	0%
Ocasionalmente	5	0.13	13%
Frecuentemente	8	0.21	21%
Siempre	25	0.66	66%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 5



Comentarios:

De lo observado se concluye que el exceso de stress laboral influye en la vida cotidiana de las personas, sobre todo en las relaciones familiares de forma negativa y por lo tanto en el sentimiento de felicidad en el hogar. Pero en la encuesta arroja un resultado positivo en relación a la felicidad, aunque también se refleja un mínimo porcentaje que no siente la felicidad en el hogar lo que podría relacionarse con factores de estrés antes mencionado.

TABLA N° 6

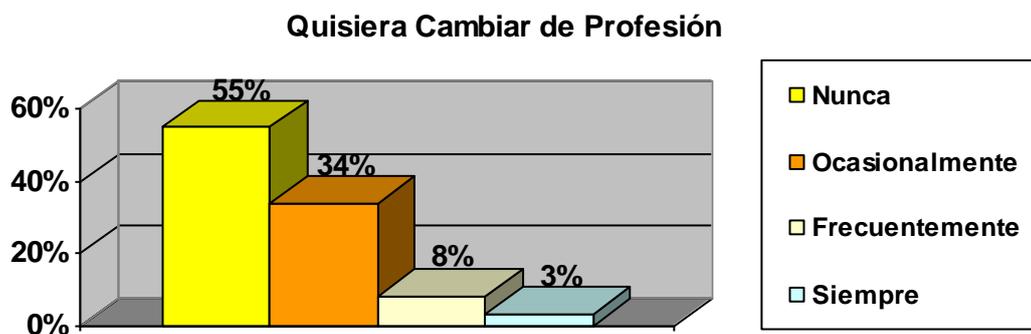
“Número de personal de enfermería en estudio según nivel de satisfacción en relación al deseo de cambiar de profesión.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Quisiera cambiar de profesión		
	f	f _r	f %
Nunca	21	0.55	55%
Ocasionalmente	13	0.34	34%
Frecuentemente	3	0.08	8%
Siempre	1	0.03	3%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 6



Comentarios:

De lo observado se concluye que de la población en estudio, la mayor parte no cambiaría de profesión. Si bien es una profesión que debe sortear diferentes dificultades, es una profesión que brinda gran satisfacción personal a quienes la desempeñan, que muchas veces resulta difícil de medir.

TABLA N°7

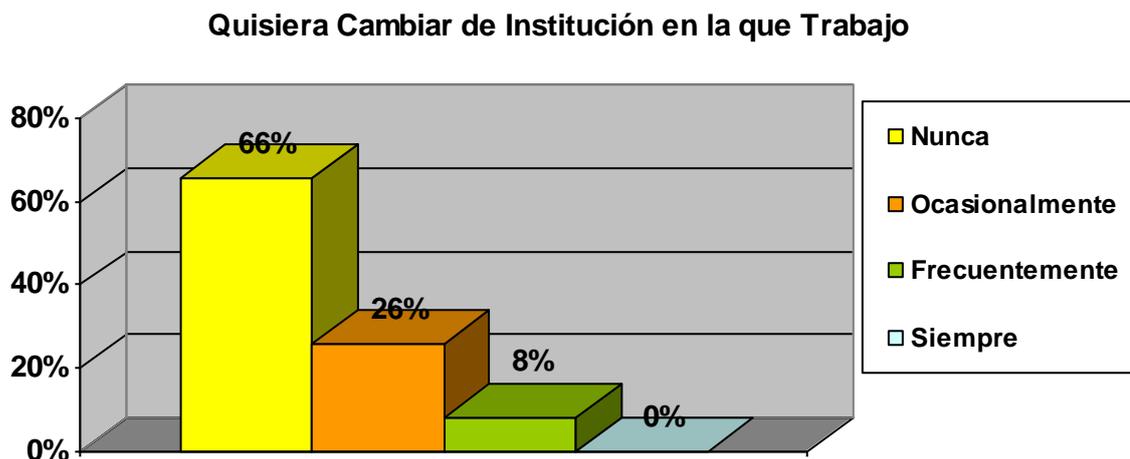
“Número de personal de enfermería en estudio según nivel de satisfacción en relación al deseo de cambiar de institución en la que trabaja.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Quisiera cambiar de institución en la que trabajo.		
	f	f_r	f %
Nunca	25	0.65	66%
Ocasionalmente	10	0.26	26%
Frecuentemente	3	0.08	8%
Siempre	0	0	0%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 7



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mayor parte del personal no cambiaría de institución en la que trabaja, a pesar de existir disconformidad con los criterios y / o reglas de las autoridades, o con la falta de garantía de las leyes laborales.

TABLA N° 8

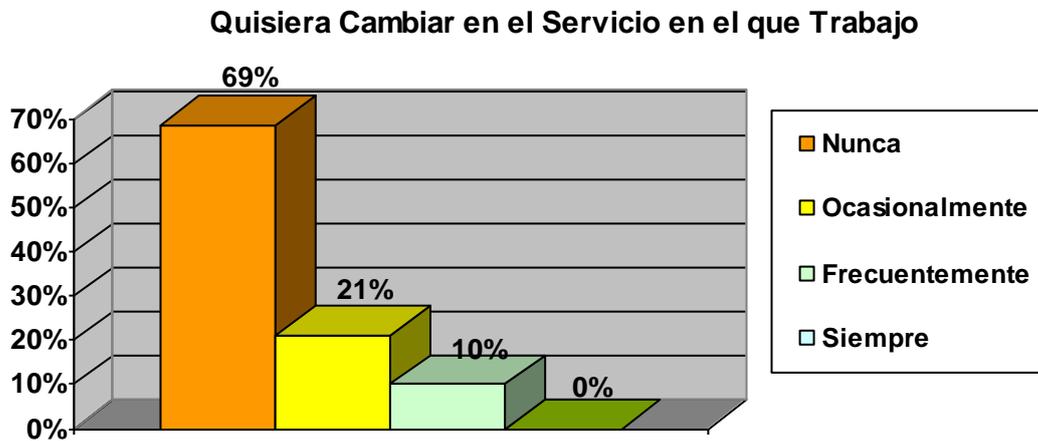
“Número de personal de enfermería en estudio según nivel de satisfacción en relación a cambiar de servicio en el que trabaja.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Quisiera cambiar de servicio en el que trabajo		
	f	f_r	f %
Nunca	26	0.69	69%
Ocasionalmente	8	0.21	21%
Frecuentemente	4	0.10	10%
Siempre	0	0	0%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 8



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mayoría no cambiaria de servicio por la trayectoria que lleva, por ser reticente al cambio y / o por beneficio propio.

TABLA N° 9

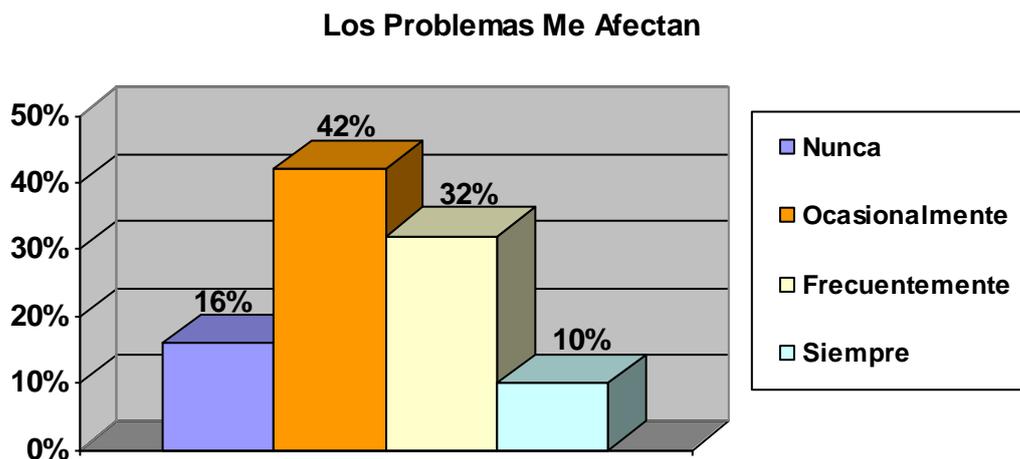
“Número de personal de enfermería en estudio según autoestima y autorrealización en relación a q si los problemas me afectan.”

Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Los problemas me afectan.		
	f	f_r	f %
Nunca	6	0.16	16%
Ocasionalmente	16	0.42	42%
Frecuentemente	12	0.32	32%
Siempre	4	0.10	10%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 9



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mayor parte del personal es afectado por los problemas laborales, por lo que podría afectar su calidad de vida laboral afectando así su calidad de vida laboral.

TABLA N° 10

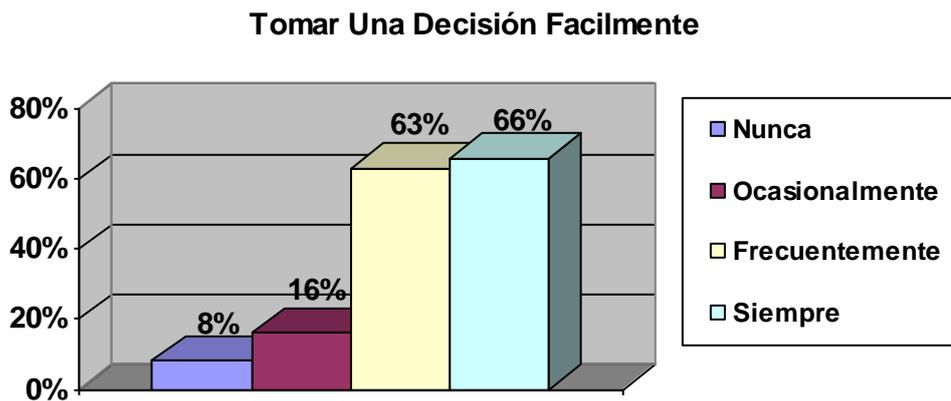
“Número de personal de enfermería en estudio según autoestima y autorrealización en relación Tomar una decisión fácilmente.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Tomar una decisión fácilmente.		
	f	f_r	f %
Nunca	3	0.07	7%
Ocasionalmente	6	0.16	16%
Frecuentemente	24	0.63	63%
Siempre	5	0.13	13%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012

GRAFICO N° 10



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mayor porción del personal es capaz de tomar decisiones fácilmente.

TABLA N° 11

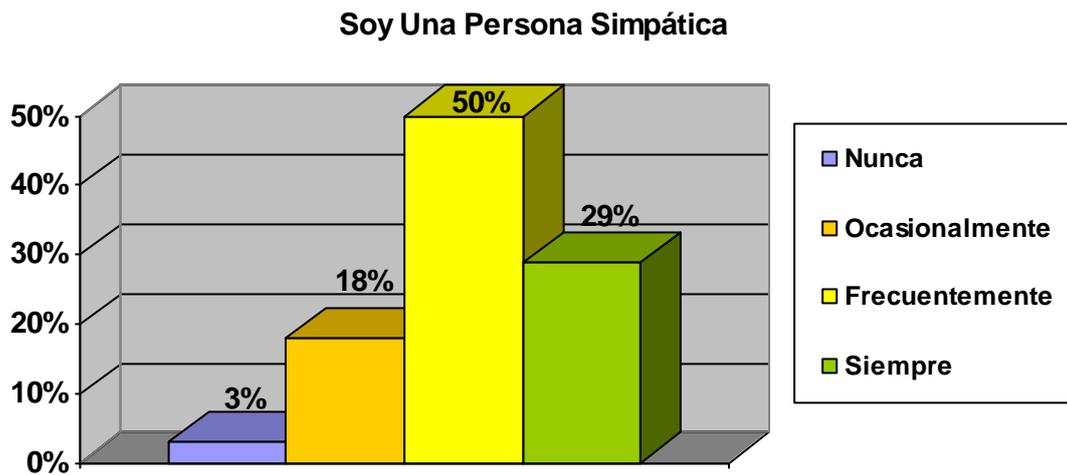
“Número de personal de enfermería en estudio según autoestima y autorrealización en relación a ser una persona simpática.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Soy una persona simpática.		
	f	f_r	f %
Nunca	1	0.02	2%
Ocasionalmente	7	0.18	18%
Frecuentemente	19	0.5	50%
Siempre	11	0.29	29%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 11



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mayoría del personal se consideran ser personas simpáticas, pudiendo contribuir este aspecto a un buen clima laboral.

TABLA N° 12

“Número de personal de enfermería en estudio según autoestima y autorrealización sobre si cuesta trabajo acostumbrarse a algo nuevo.”

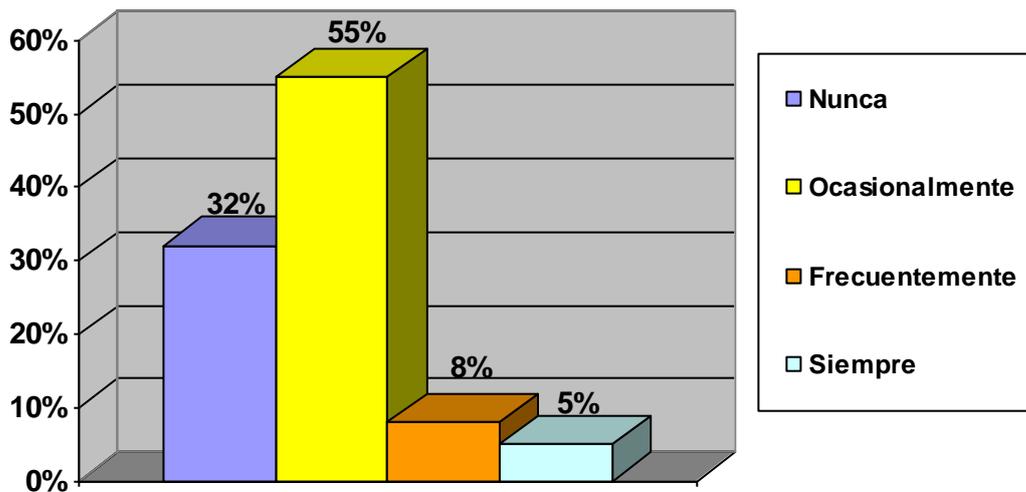
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo.		
	f	f_r	f %
Nunca	12	0.32	32%
Ocasionalmente	21	0.55	55%
Frecuentemente	3	0.08	8%
Siempre	2	0.05	5%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012

GRAFICO N° 12

Me Cuesta Trabajo Acostumbrarme a Algo Nuevo



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mayoría del personal le cuesta acostumbrarse a algo nuevo, por lo que puede considerarse difícil, la implementación de nuevos cambios.

TABLA N° 13

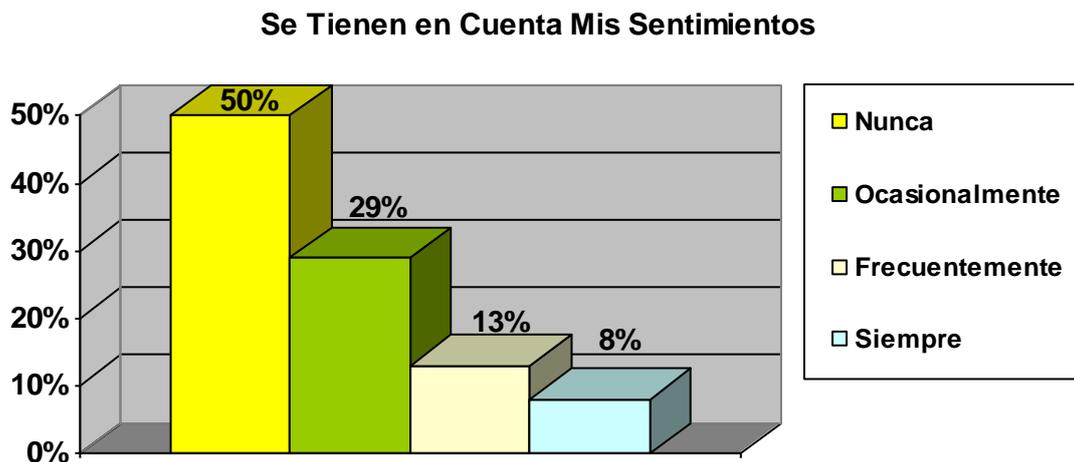
“Número de personal de enfermería en estudio según autoestima y autorrealización sobre si se tienen en cuenta mis sentimientos.”

Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Se tienen en cuenta mis sentimientos.		
	f	f_r	f %
Nunca	19	0.50	50%
Ocasionalmente	11	0.29	29%
Frecuentemente	5	0.13	13%
Siempre	3	0.08	8%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012

GRAFICO N° 13



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mitad del personal considera que no se lo tiene en cuenta con respecto a sus sentimientos, pudiendo este factor afectar la motivación relacionada con el desarrollo de sus actividades.

TABLA N° 14

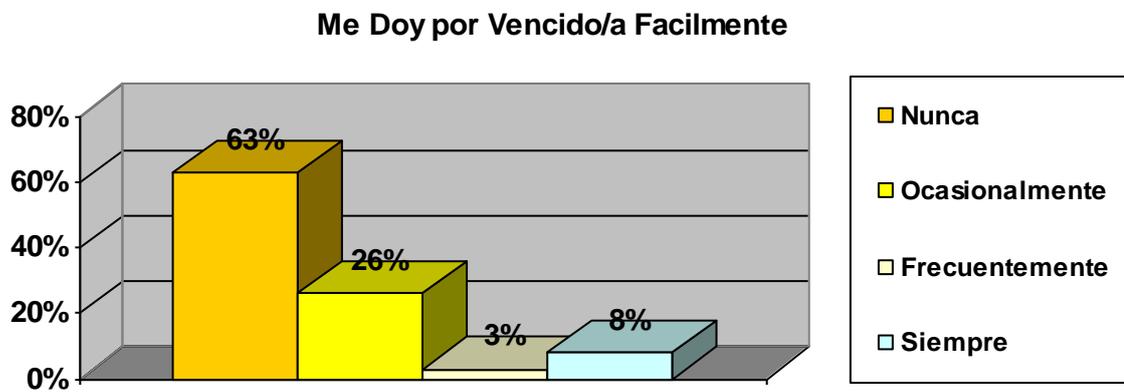
“Número de personal de enfermería en estudio según autoestima y autorrealización en relación si me doy por vencido (a) fácilmente.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Me doy por vencido (a) fácilmente.		
	f	f _r	f %
Nunca	24	0.63	63%
Ocasionalmente	10	0.26	26%
Frecuentemente	1	0.02	2%
Siempre	3	0.07	7%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 14



Comentarios:

Se observa que la mayor porción del personal no se da por vencido ante dificultades en el trabajo, pero se debería ayudar a aquellas personas que no tienen la misma fortaleza.

TABLA N° 15

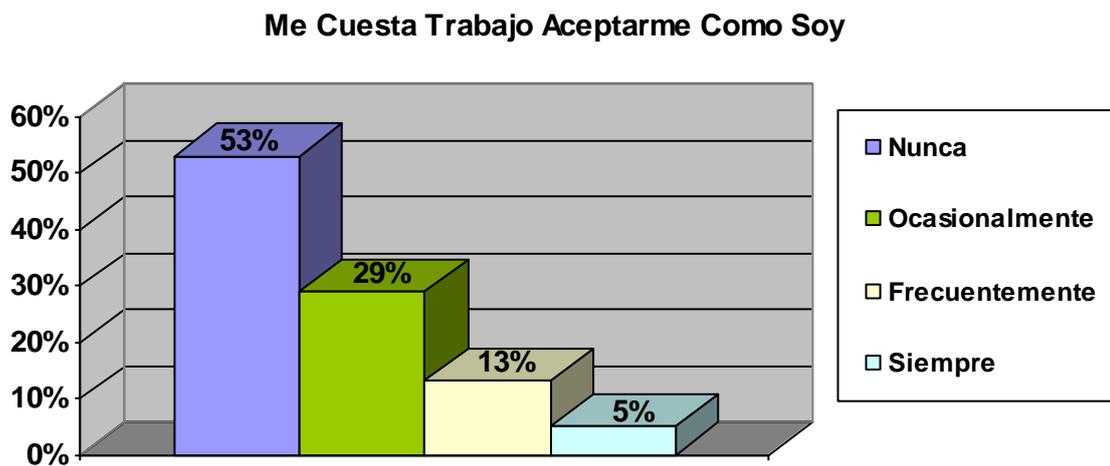
“Número de personal de enfermería en estudio según autoestima y autorrealización en relación me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.		
	f	f_r	f %
Nunca	20	0.52	52%
Ocasionalmente	11	0.29	29%
Frecuentemente	5	0.13	13%
Siempre	2	0.05	5%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 15



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mayoría del personal encuestado no le cuesta aceptarse como es, lo que podría relacionarse con rasgos de su personalidad al igual con aquellos que no se aceptan.

TABLA N° 16

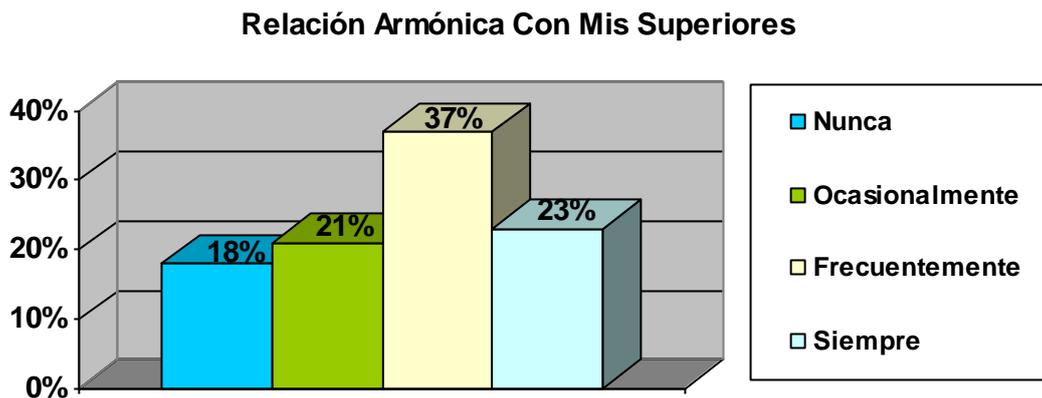
“Número de personal de enfermería en estudio según relación con mis pares basada con la relación armónica con mis superiores.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Relación armónica con mis superiores.		
	f	f_r	F %
Nunca	7	0.18	18%
Ocasionalmente	8	0.21	21%
Frecuentemente	14	0.37	37%
Siempre	9	0.23	23%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 16



Comentarios:

Se observa que mayormente en situaciones frecuentes se da una relación armónica con los superiores, pero se deberían indagar las causas por el cual el resto del personal no logra establecer la misma relación, lo que podría ser negativo para el clima laboral.

TABLA N° 17

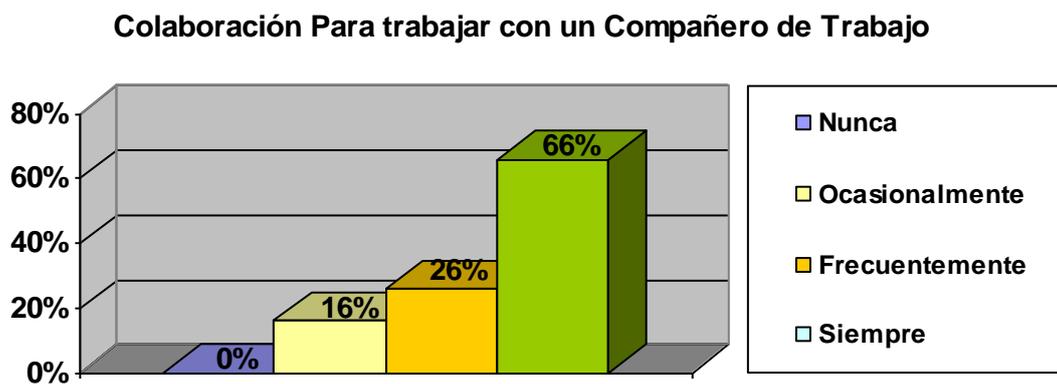
“Número de personal de enfermería en estudio según relación con mis pares en cuanto colaboración para trabajar con un compañero.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Colaboración para trabajar con un compañero.		
	F	f_r	f %
Nunca	0	0	0%
Ocasionalmente	6	0.16	16%
Frecuentemente	10	0.26	26%
Siempre	22	0.58	58%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012

GRAFICO N° 17



Comentarios:

Se observa que la mayor parte del personal colabora con las funciones de enfermería, trabajando con el compañero, siendo más liviano y / o efectiva la labor, lo que contribuiría a un buen clima laboral.

TABLA N° 18

“Número de personal de enfermería en estudio según necesidades personales en relación a dormir o descansar menos de 7 u 8 horas por más de 4 días a la semana.”

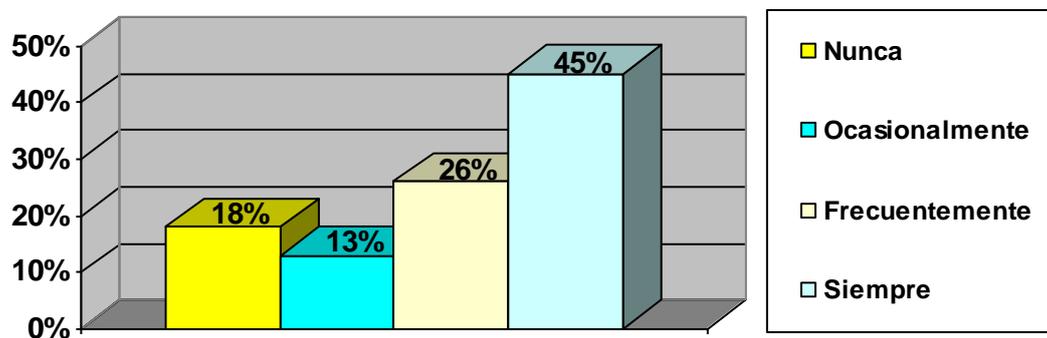
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Dormir o descansar menos de 7 u 8 horas por más de 4 días a la semana.		
	f	f_r	f %
Nunca	7	0.18	18%
Ocasionalmente	4	0.13	13%
Frecuentemente	10	0.26	26%
Siempre	17	0.45	45%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 18

Dormir O Descansar 7 u 8 Horas Por mas de 4 Días a la Semana



Comentarios:

De lo observado se concluye que en gran número el personal no duerme las horas recomendadas para conciliar un adecuado sueño y descanso, lo que podría repercutir en una calidad de vida laboral negativa, afectando particularmente la atención del paciente y la familia.

TABLA N° 19

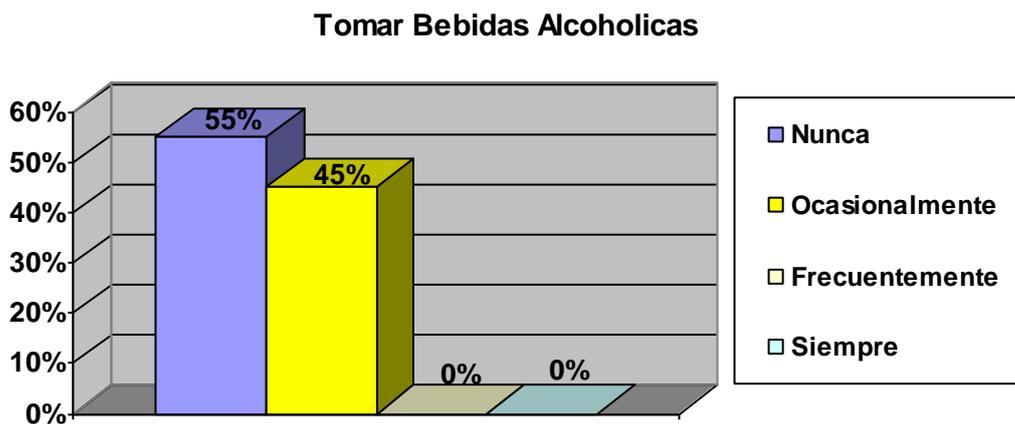
“Número de personal de enfermería en estudio según necesidades personales en relación a la ingesta de bebidas alcohólicas.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Tomar bebidas alcohólicas.		
	f	f_r	f %
Nunca	21	0.55	55%
Ocasionalmente	17	0.45	45%
Frecuentemente	0	0	0%
Siempre	0	0	0%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 19



Comentarios:

Se observa que la mayor parte el personal no ingiere bebidas alcohólicas.

TABLA N° 20

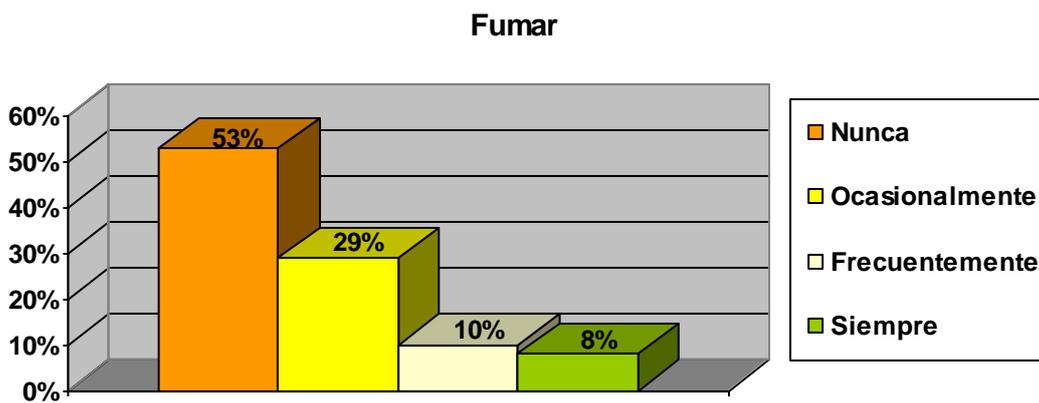
“Número de personal de enfermería en estudio según necesidades personales en relación al fumar.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Fumar.		
	F	f _r	f %
Nunca	20	0.53	53%
Ocasionalmente	11	0.29	29%
Frecuentemente	4	0.10	10%
Siempre	3	0.08	8%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 20



Comentarios:

Se observa que la mayoría del personal de enfermería no fuma, aunque existe una porción de la población que si lo hace y se debería trabajar con un programa de adicciones.

TABLA N° 21

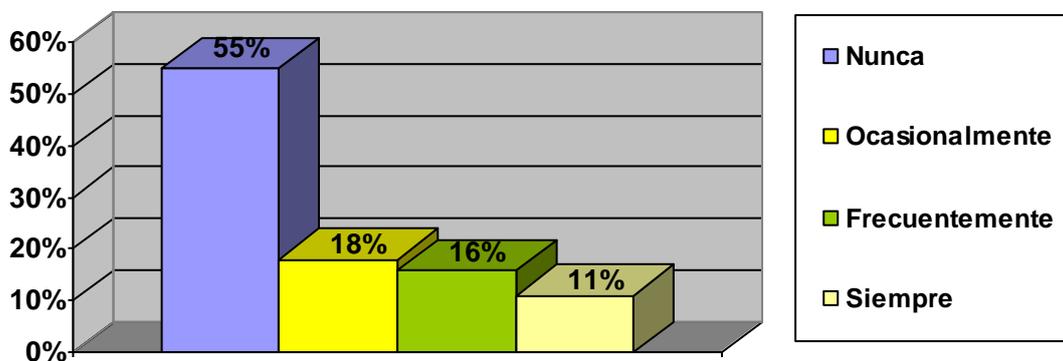
“Número de personal de enfermería en estudio según necesidades personales en cuanto realizar ejercicios físicos al menos 3 veces a la semana
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Realizar ejercicios físicos al menos 3 veces a la semana		
	f	f_r	F %
Nunca	21	0.55	55%
Ocasionalmente	7	0.18	18%
Frecuentemente	6	0.16	16%
Siempre	4	0.11	11%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012

GRAFICO N° 21

Realizar Ejercicios Físicos Al Menos 3 Veces a La Semana



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mayor parte del personal no tiene tiempo para realizar ejercicios físicos al menos 3 veces a la semana, lo que puede impactar en forma negativa la salud psicofísica del personal.

TABLA N° 22

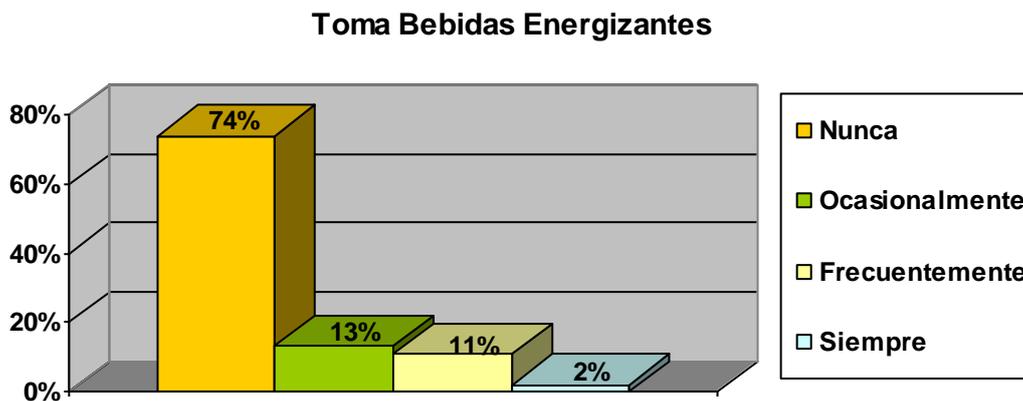
“Número de personal de enfermería en estudio según necesidades personales en relación a la Toma bebidas energizantes.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Toma bebidas energizantes.		
	f	f_r	f %
Nunca	28	0.74	74%
Ocasionalmente	5	0.13	13%
Frecuentemente	4	0.11	11%
Siempre	1	0.02	2%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 22



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mayor parte del personal no toma bebidas energizantes. Aunque existe una mínima porción que si depende de este tipo de bebidas, lo que puede impactar en su salud y atención al paciente y familia.

TABLA N° 23

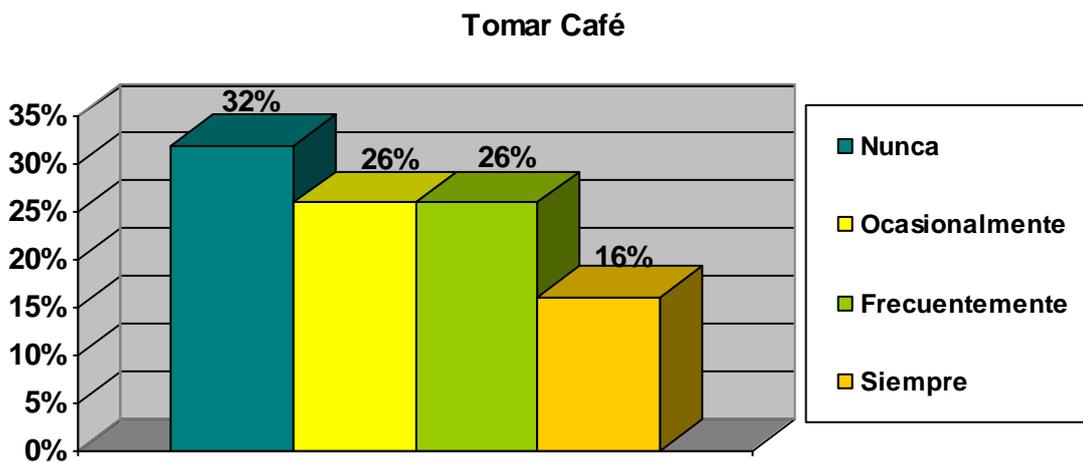
“Número de personal de enfermería en estudio según necesidades personales en relación a tomar café.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Tomar café.		
	f	f_r	F %
Nunca	12	0.32	32%
Ocasionalmente	10	0.26	26%
Frecuentemente	10	0.26	26%
Siempre	6	0.16	16%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012

GRAFICO N° 23



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mayor parte del personal ingiere café. Lo que puede entenderse como hábito cultural, o relacionarse a factores de descanso y sueño.

TABLA N° 24

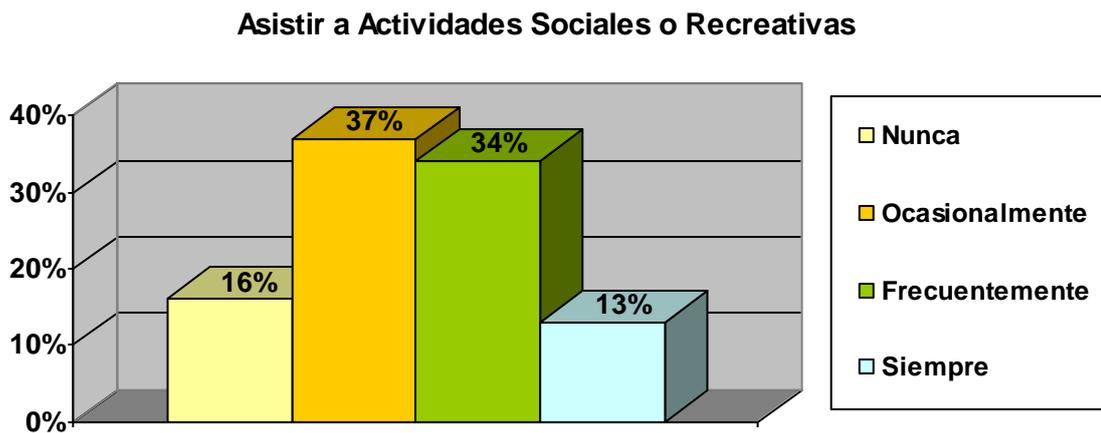
“Personal de enfermería en estudio según necesidades personales relacionadas a asistir a actividades sociales o recreativas.”

Servicio de Neonatología, Hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Asistir a actividades sociales o recreativas.		
	f	f _r	f %
Nunca	6	0.16	16%
Ocasionalmente	14	0.37	37%
Frecuentemente	13	0.34	34%
Siempre	5	0.13	13%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 24



Comentarios:

Se observa que la mayoría del personal asiste a actividades sociales o recreativas como método de ayuda para distenderse del ámbito laboral.

TABLA N° 25

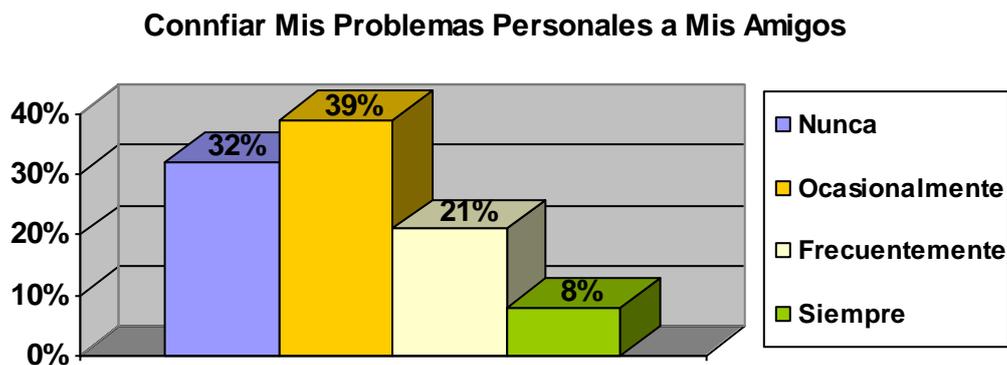
“Personal de enfermería en estudio según necesidades personales relacionadas a confiar los problemas personales a los amigos.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Confiar mis problemas personales a mis amigos.		
	f	f_r	f %
Nunca	12	0.32	32%
Ocasionalmente	15	0.39	39%
Frecuentemente	8	0.21	21%
Siempre	3	0.08	8%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 25



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mayor parte del personal de enfermería cuenta sus problemas personales a un amigo, lo que significa para muchas personas una forma de desahogo.

TABLA N° 26

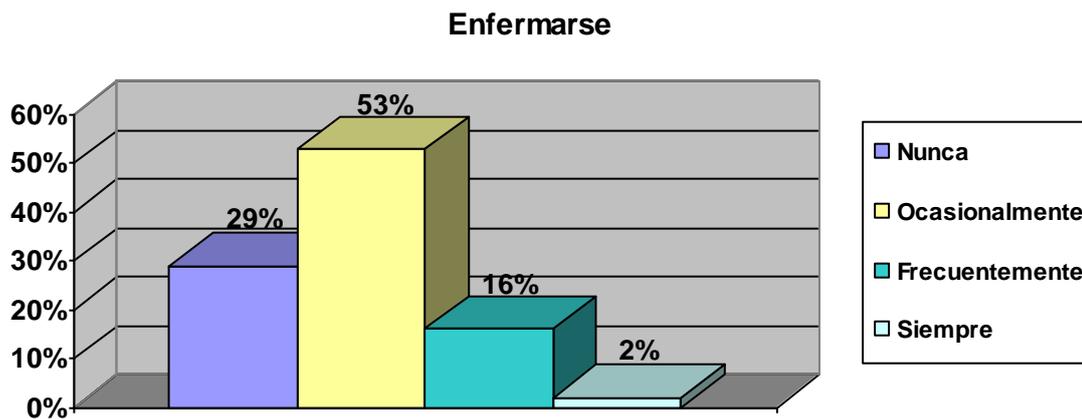
“Personal de enfermería en estudio según necesidades personales como enfermarse.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Enfermarse.		
	f	f_r	f %
Nunca	11	0.29	29%
Ocasionalmente	20	0.52	52%
Frecuentemente	6	0.16	16%
Siempre	1	0.02	2%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 26



Comentarios:

Se observa que la mayoría del personal tiende a enfermarse periódicamente, dando como resultado aumento del ausentismo laboral, falta de recursos humanos y sobrecarga de trabajo.

TABLA N° 27

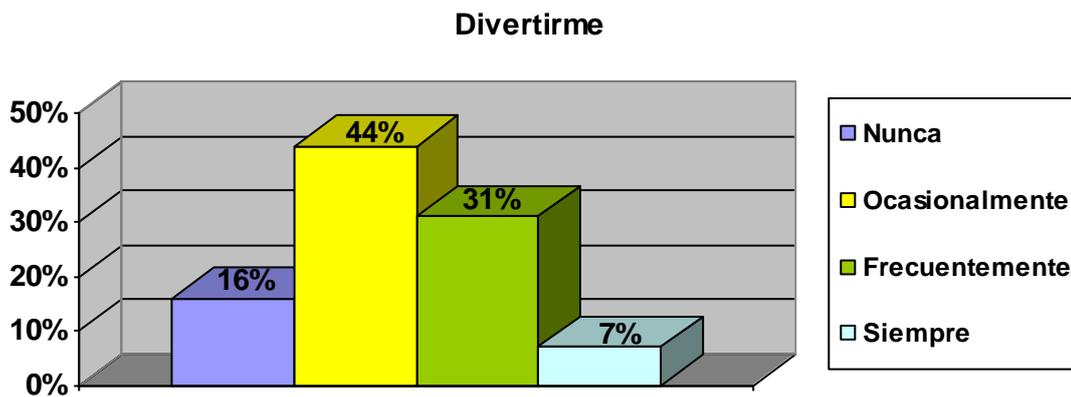
“Personal de enfermería en estudio según necesidades personales como divertirse.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Divertirme.		
	f	f _r	f %
Nunca	6	0.16	16%
Ocasionalmente	17	0.44	44%
Frecuentemente	12	0.31	31%
Siempre	3	0.07	7%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 27



Comentarios:

De lo observado se concluye que el personal de enfermería tiene una prevalencia a dispersarse en ocasiones. Y para quienes no lo hacen puede impactar en forma negativa en su salud psíquica.

TABLA N° 28

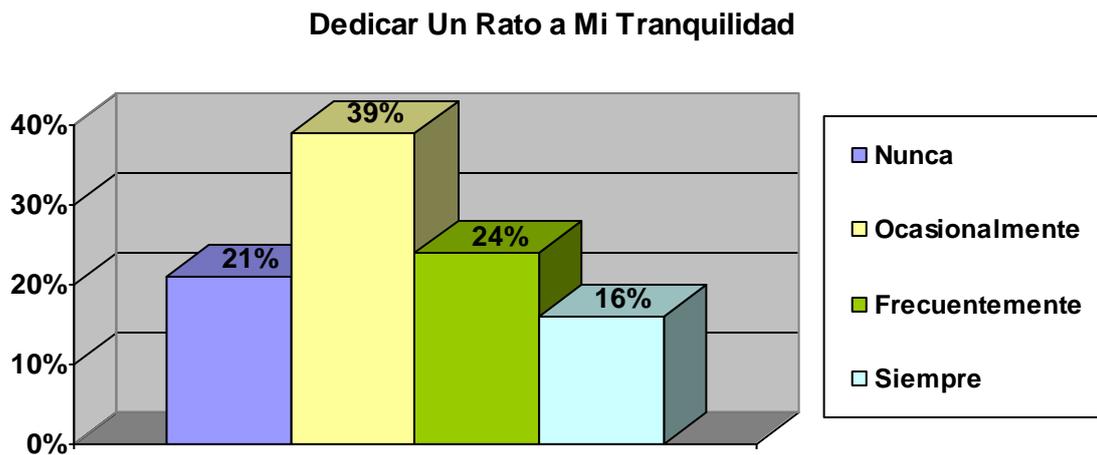
“Personal de enfermería en estudio según necesidades personales en relación a dedicar durante el día un rato a su tranquilidad.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Dedicar durante el día un rato a mi tranquilidad.		
	f	f_r	f %
Nunca	8	0.21	21%
Ocasionalmente	15	0.39	39%
Frecuentemente	9	0.24	24%
Siempre	6	0.16	16%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 28



Comentarios:

De lo observado se concluye, que no todo el personal de enfermería en estudio puede contar con tiempo suficiente para dedicar un rato a su tranquilidad.

TABLA N° 29

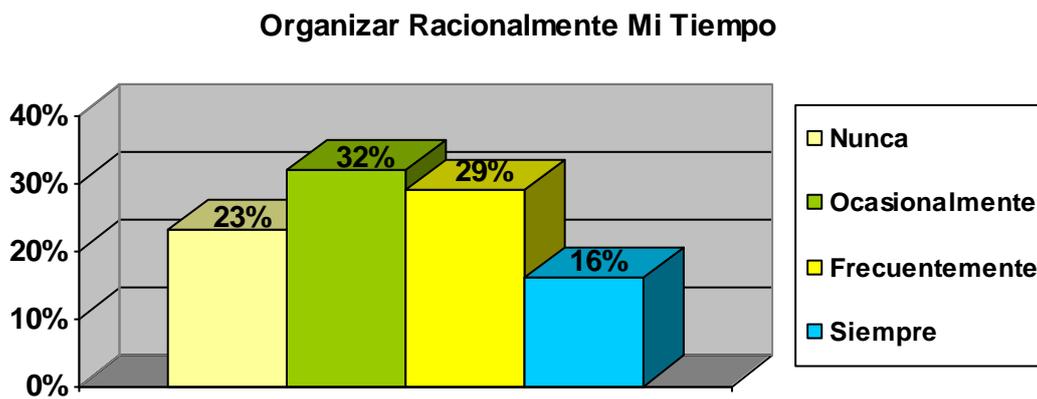
“Personal de enfermería en estudio según necesidades personales como organizar racionalmente su tiempo.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Organizar racionalmente mí tiempo.		
	f	f_r	f %
Nunca	9	0.23	23%
Ocasionalmente	12	0.32	32%
Frecuentemente	11	0.29	29%
Siempre	6	0.16	16%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 29



Comentarios:

Se observa que no todo el personal puede organizar racionalmente su tiempo. Esto puede relacionarse con que la mayor parte del personal es de sexo femenino con familia a cargo, lo que demanda un tiempo importante.

TABLA N° 30

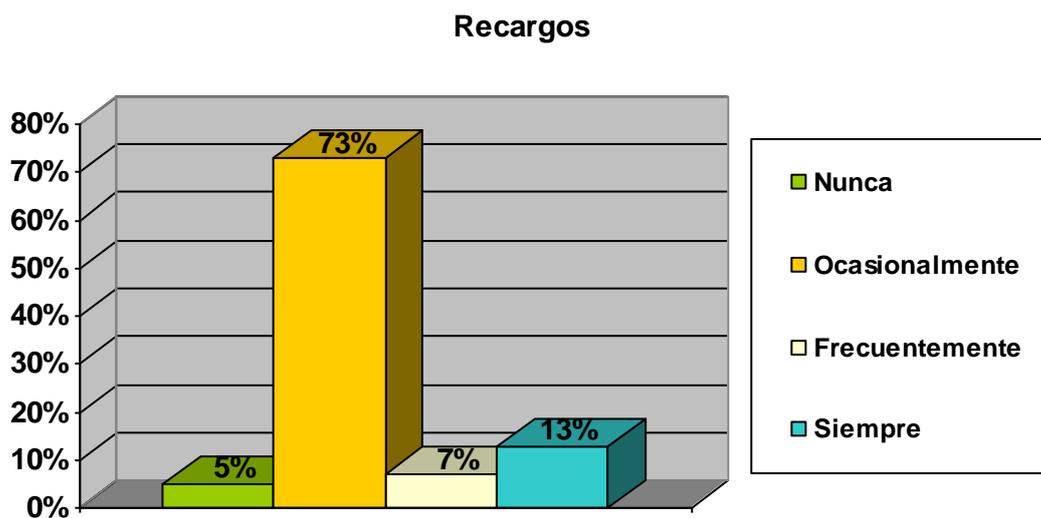
“Número de personal de enfermería en estudio según horas de trabajo en relación a horarios impredecibles. (Recargos)

Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Horarios impredecibles. (Recargos)		
	f	f _r	f %
Nunca	2	0.05	5%
Ocasionalmente	28	0.73	73%
Frecuentemente	3	0.07	7%
Siempre	5	0.13	13%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 30



Comentarios:

Se observa en la tabla que la mayoría del personal realiza horarios impredecibles. (Recargos). Por lo que puede ser determinante en la organización del recurso humano, y afectar su vida personal.

TABLA N° 31

“Personal de enfermería en estudio según horas de trabajo en relación al tiempo para ofrecer soporte emocional al paciente y familia.”

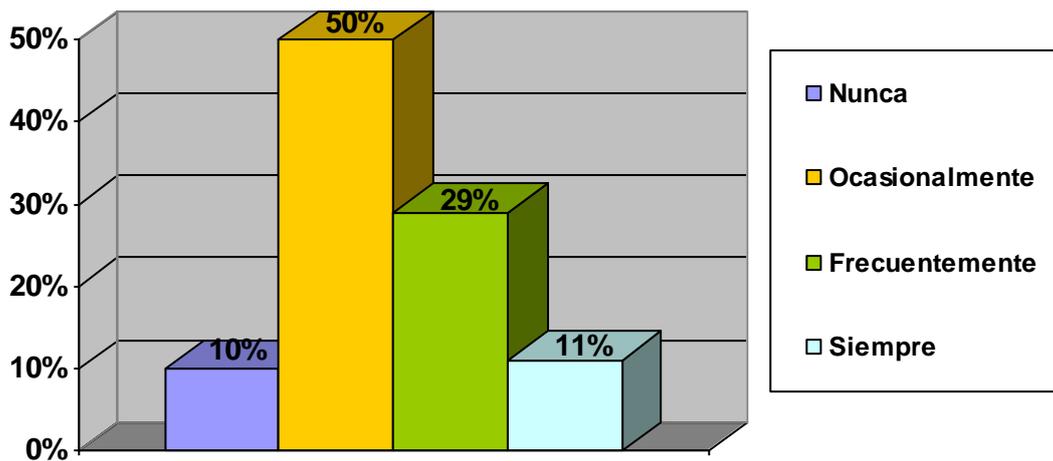
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Tiempo para ofrecer soporte emocional al paciente y familiares.		
	f	f _r	f %
Nunca	4	0.10	10%
Ocasionalmente	19	0.5	50%
Frecuentemente	11	0.29	29%
Siempre	4	0.1	10%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 31

Tiempo Para Ofrecer Soporte Emocional a Paciente Y Familia



Comentarios:

De lo observado se concluye que la mayor parte del personal trata de dedicar tiempo para ofrecer soporte emocional al paciente y familiares.

TABLA N° 32

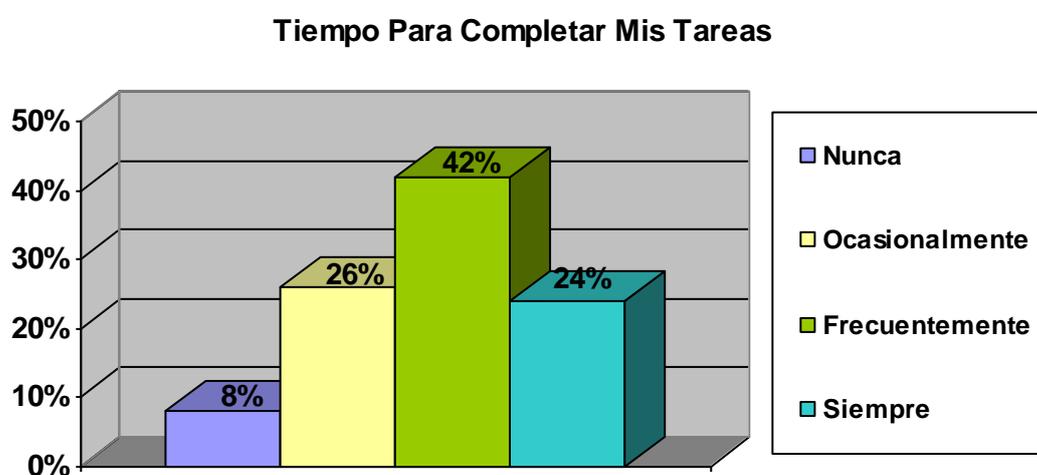
“Personal de enfermería en estudio según horas de trabajo en relación con el tiempo para completar todas las tareas.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti; Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Tiempo para completar todas mis tareas.		
	f	f_r	f %
Nunca	3	0.08	8%
Ocasionalmente	10	0.26	26%
Frecuentemente	16	0.42	42%
Siempre	9	0.24	24%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N°32



Comentarios:

Se observa que la mayor parte del personal tiene tiempo para completar sus tareas, siendo mínima la proporción que no puede realizarlo. Si bien se busca terminar con todas las tareas esto puede significar estrés para el personal.

TABLA N°33

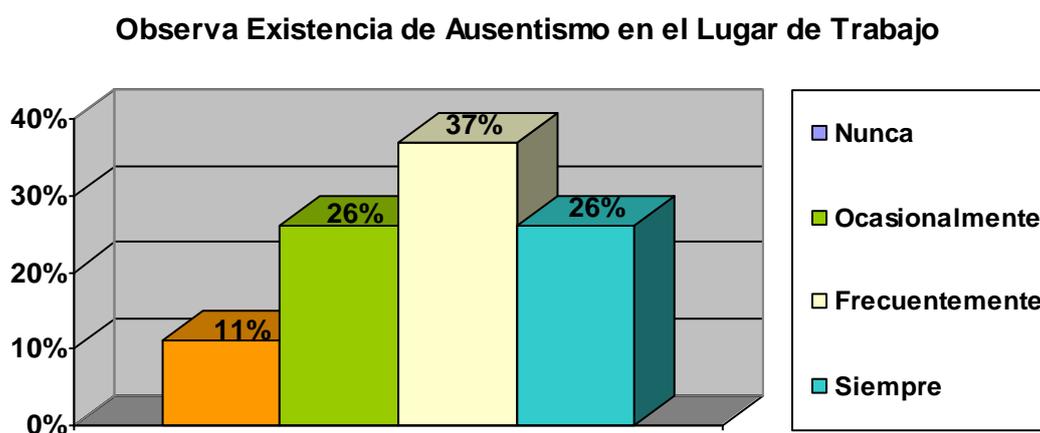
“Personal de enfermería en estudio según horas de trabajo en relación Observa existencia de ausentismo en el lugar de trabajo.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Observa existencia de ausentismo en el lugar de trabajo.		
	f	f _r	f %
Nunca	4	0.11	11%
Ocasionalmente	10	0.26	26%
Frecuentemente	14	0.37	37%
Siempre	10	0.26	26%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 33



Comentarios:

Se observa que la mayor parte del personal afirma la existencia de ausentismo laboral. Esto puede repercutir en las relaciones entre compañeros de trabajo.

TABLA N° 34

“Personal de enfermería en estudio según leyes laborales en relación al conocimiento de cuales son las leyes laborales que lo amparan.”

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

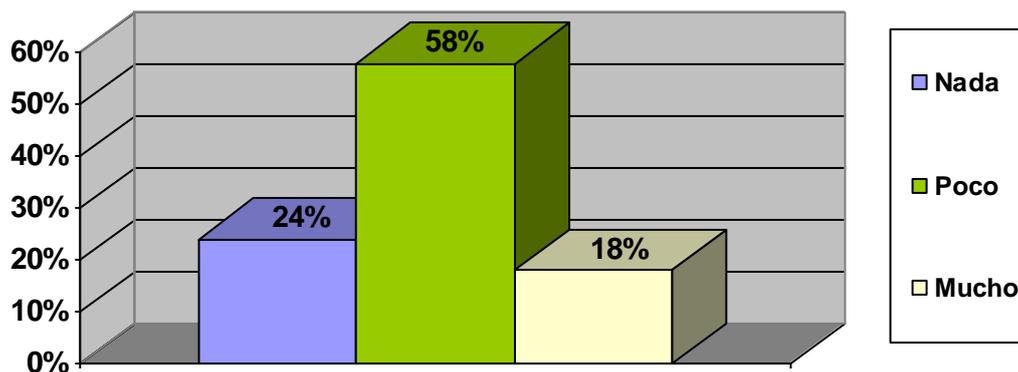
	Ud. está en conocimiento cuales son las leyes laborales que lo amparan.		
	f	f _r	f %

Nada	9	0.24	24%
Poco	22	0.58	58%
Mucho	7	0.18	18%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 34

Ud Está En Conocimiento de Las Leyes Que Lo Amparan



Comentarios

Se observa que prevalece la falta de conocimiento entre el personal de enfermería en estudio, y también la falta de interés en algunos profesionales por informarse.

TABLA N° 35

“Número de personal de enfermería en estudio según leyes laborales

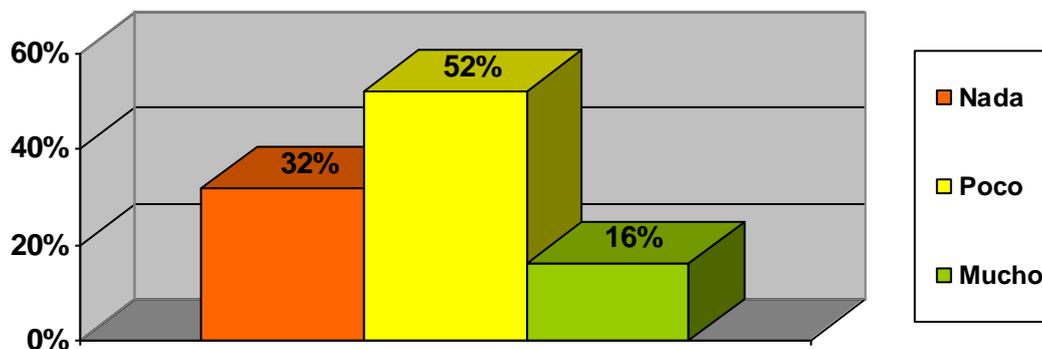
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Ud. conoce cuales son sus derechos respecto a las leyes laborales vigentes.		
	f	f_r	f %
Nada	12	0.32	32%
Poco	20	0.52	52%
Mucho	6	0.16	16%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 35

Ud. Conoce Cuales Son Sus Derechos Respecto a Las Leyes Laborales Vigentes



Comentarios:

Se observa que el personal en estudio tiene poco o nada de conocimientos sobre sus derechos y las leyes laborales vigentes. Esto puede relacionarse a la falta de instrucción durante la formación.

TABLA N° 36

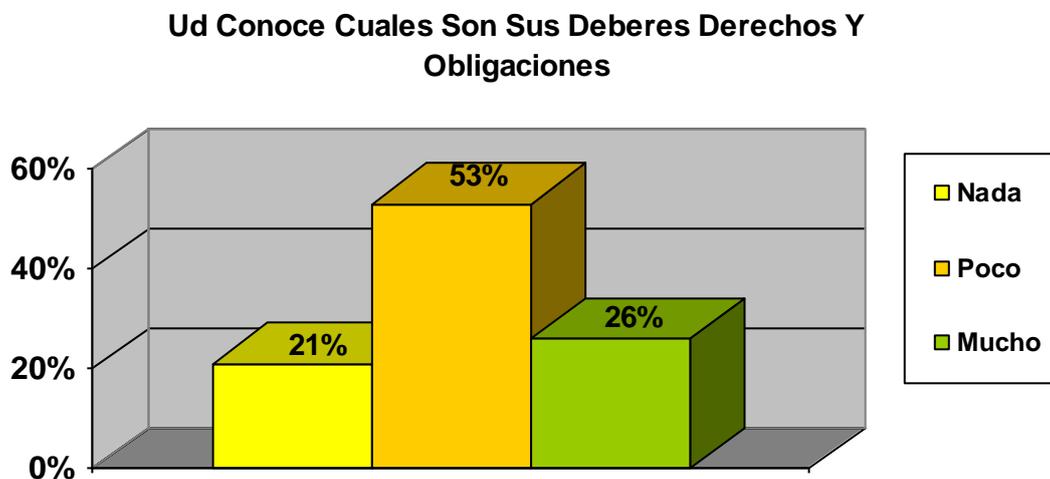
“Número de personal de enfermería en estudio según leyes laborales

Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2 012.

	Ud. conoce cuales son sus deberes y obligaciones en relación a las leyes laborales vigentes.		
	f	f_r	f %
Nada	8	0.21	21%
Poco	20	0.53	53%
Mucho	10	0.26	26%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 36



Comentarios:

Se observa que en el personal en estudio es diverso el nivel de conocimientos respecto a los deberes derechos, y obligaciones.

TABLA N° 37

“Número de personal de enfermería en estudio según condiciones de trabajo seguridad e higiene

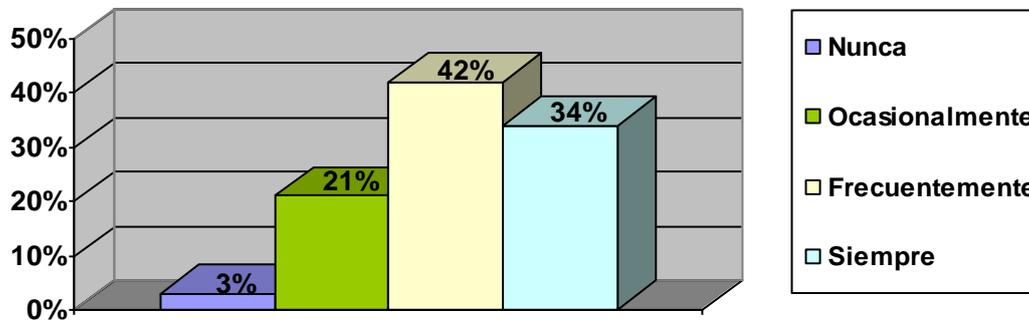
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Aplicación de las normas de seguridad e higiene en su ámbito laboral.		
	f	f_r	f %
Nunca	1	0.03	3%
Ocasionalmente	8	0.21	21%
Frecuentemente	16	0.42	42%
Siempre	13	0.34	34%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 37

**Aplicación de Las Normas De Seguridad e Higiene en su
Ámbito Laboral**



Comentarios:

Se observa que el personal, mayormente aplica las normas para trabajar en forma segura.

TABLA N° 38

“Número de personal de enfermería en estudio según apoyo psico-emocional

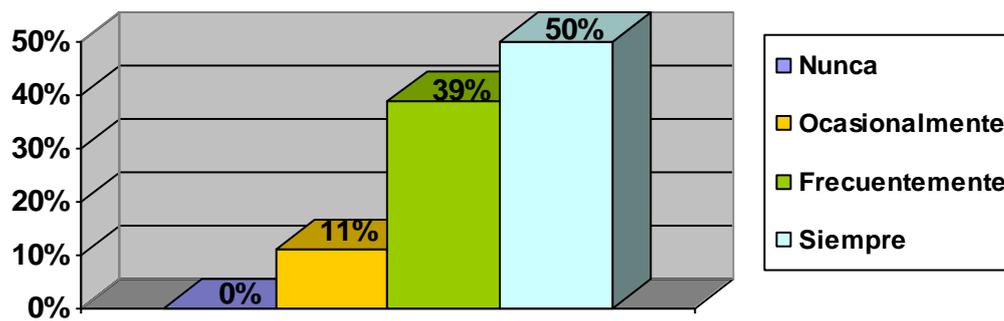
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Optimismo frente a la evolución del paciente.		
	f	f_r	f %
Nunca	0	0	0%
Ocasionalmente	4	0.11	11%
Frecuentemente	15	0.39	39%
Siempre	19	0.5	50%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N°38

Optimismo Frente a la Evolución Del Paciente



Comentarios:

Se observa que en el personal en estudio, prevalece el optimismo frente a la evolución del paciente

TABLA N° 39

“Número de personal de enfermería en estudio según apoyo psico emocional

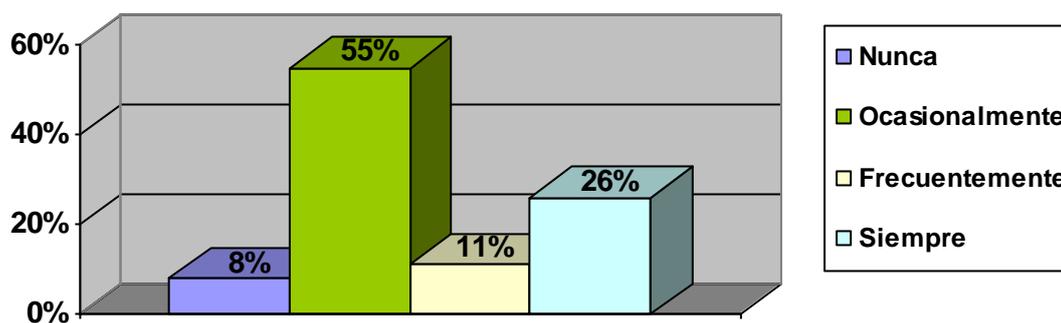
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Se angustia ante la muerte de un paciente.		
	f	f_r	f %
Nunca	3	0.07	7%
Ocasionalmente	16	0.42	42%
Frecuentemente	4	0.11	11%
Siempre	10	0.26	26%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 39

Se Angustia frente a la Muerte de Un Paciente



Comentarios:

Se observa que el personal mayormente en ocasiones se angustia ante la muerte de un paciente, pudiendo ser este factor negativo importante para el clima laboral y la vida personal de cada enfermero.

TABLA N° 40

“Número de personal de enfermería en estudio según apoyo psico emocional

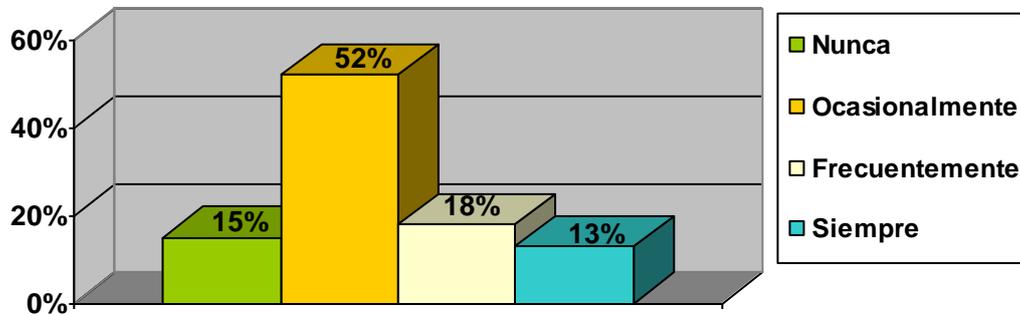
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Experimenta sentimientos de evasión frente la agonía y muerte de un paciente.		
	f	f _r	f %
Nunca	6	0.15	15%
Ocasionalmente	20	0.52	52%
Frecuentemente	7	0.18	18%
Siempre	5	0.13	13%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 40

Experimenta Sentimientos de Evasión Frente a la Agonía y Muerte de Un Paciente



Comentarios:

Se observa que el personal en estudio, tiene prevalencia a evadir sentimientos de angustia ante situaciones de stress y no lo canaliza por otros medios. Lo que puede impactar en su vida psicoemocional.

TABLA N°41

“Número de personal de enfermería en estudio según apoyo psico emocional

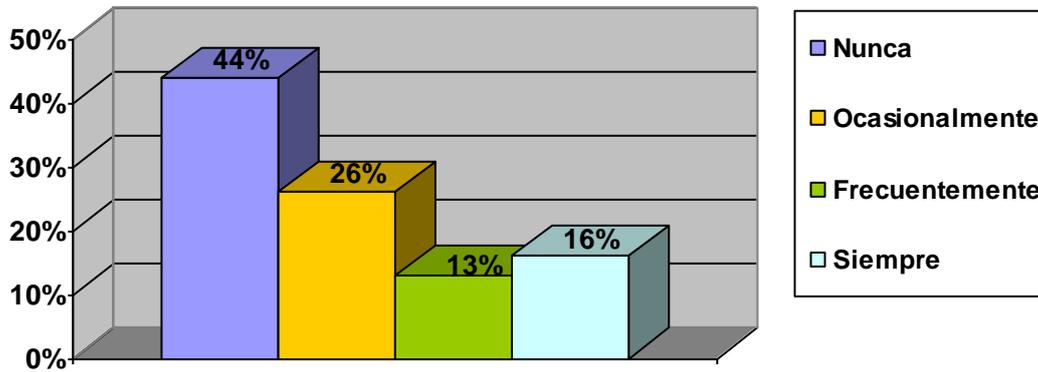
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Siente miedo frente la agonía y muerte de un paciente.		
	f	f_r	f %
Nunca	17	0.44	44%
Ocasionalmente	10	0.26	26%
Frecuentemente	5	0.13	13%
Siempre	6	0.16	16%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012

GRAFICO N°41

Siento Miedo Frente A La Agonía Y Muerte de Un Paciente



Comentarios:

Se observa que el personal en estudio, mayormente no siente miedo ante situaciones o sucesos estresantes. Sin dejar de lado aquellos que si lo sienten , lo que debería ser un punto importante para trabajar con otros profesionales.

TABLA N°42

“Número de personal de enfermería en estudio según comunicación con los pares y otros profesionales

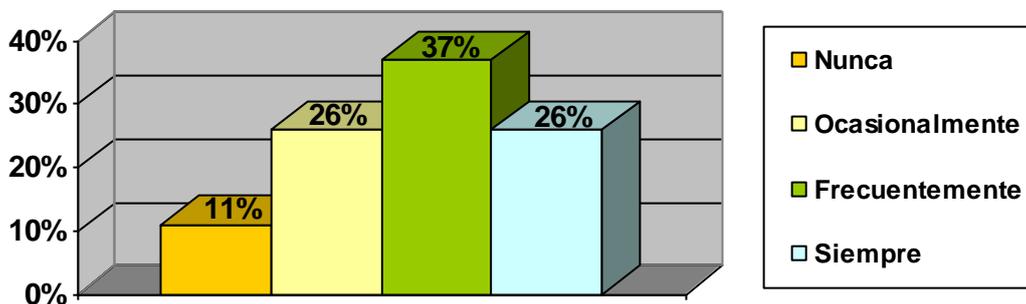
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Oportunidades para hablar francamente con los compañeros acerca de los problemas de la unidad		
	f	f _r	f %
Nunca	4	0.11	11%
Ocasionalmente	10	0.26	26%
Frecuentemente	14	0.37	37%
Siempre	10	0.26	26%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 42

Oportunidad Para Hablar Francamente Con Los Compañeros de la Unidad



Comentarios:

Se observa que el personal en estudio tiene opiniones diferentes para hablar francamente con sus compañeros acerca de los problemas de la unidad.

TABLA N°43

“Número de personal de enfermería en estudio según comunicación con los pares y otros profesionales

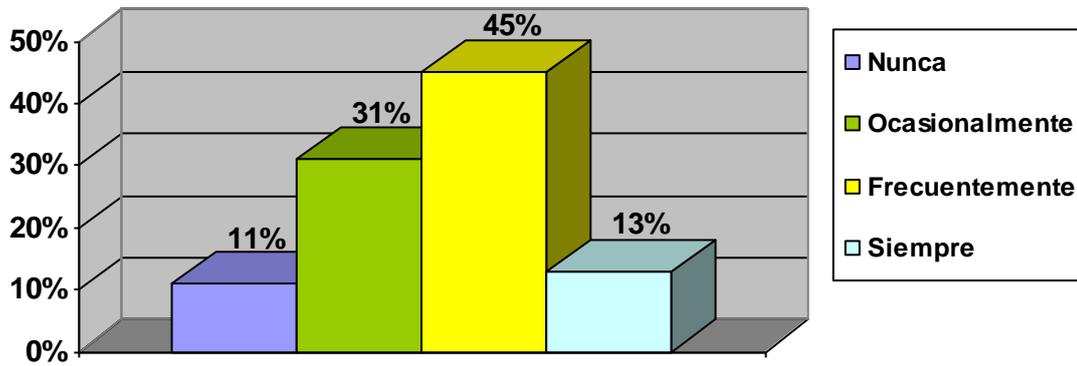
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Oportunidades para expresar a otros compañeros de unidad mis sentimientos negativos hacia los pacientes y familiares.		
	f	f _r	f %
Nunca	4	0.11	11%
Ocasionalmente	12	0.31	31%
Frecuentemente	17	0.45	45%
Siempre	5	0.13	13%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012

GRAFICO N° 43

**Oportunidad Para Expresar a Otros Compañeros de Unidad
Sentimientos Negativos Hacia Los Familiares y pacientes**



Comentarios:

Se observa que el personal en estudio, puede en algún momento expresar sentimientos negativos hacia pacientes y familiares, pero no debería descuidarse aquellos que no pueden expresar, dado que existe el riesgo de acumular tensiones que pueden terminar en estrés.

TABLA N° 44

“Número de personal de enfermería en estudio según comunicación con los pares y otros profesionales.

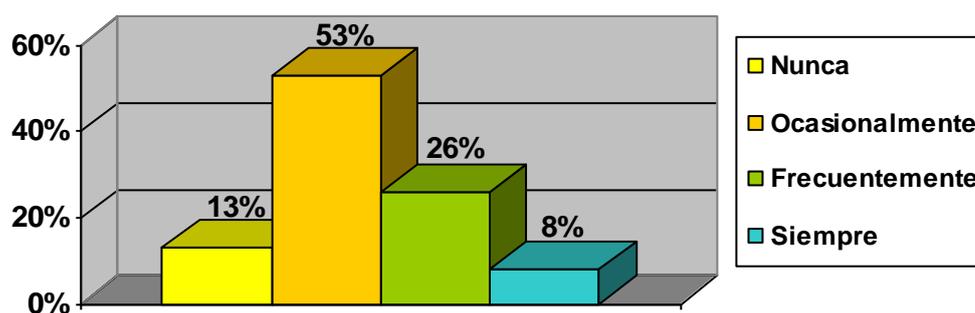
Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Exceso de crítica por parte de otros profesionales.		
	f	f_r	f %
Nunca	5	0.13	13%
Ocasionalmente	20	0.53	53%
Frecuentemente	10	0.26	26%
Siempre	3	0.08	8%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N°44

Exceso de Crítica Por Parte de Otros Profesionales



Comentarios:

Prevalece el exceso de crítica por parte de otros profesionales, según la opinión del personal en estudio. Lo que contribuye a tensiones en el clima laboral.

TABLA N° 45

“Número de personal de enfermería en estudio según comunicación con los pares y otros profesionales

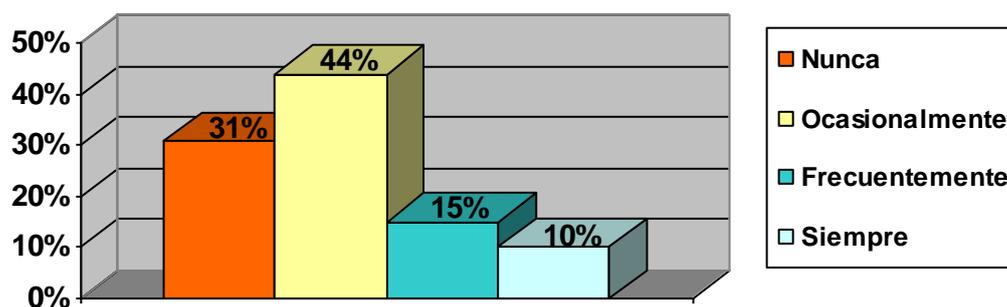
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Temor de cometer errores en el tratamiento del paciente.		
	f	f_r	f %
Nunca	11	0.31	31%
Ocasionalmente	17	0.44	44%
Frecuentemente	6	0.15	15%
Siempre	4	0.1	10%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 45

Temor a Cometer Errores en el Tratamiento del Paciente



Comentarios:

Se observa que el personal en estudio tiende en ocasiones, temor a cometer errores en el tratamiento del paciente, pudiendo relacionarse la falta de conocimientos con el personal nuevo.

TABLA N° 46

“Número de personal de enfermería en estudio según comunicación con los pares y otros profesionales

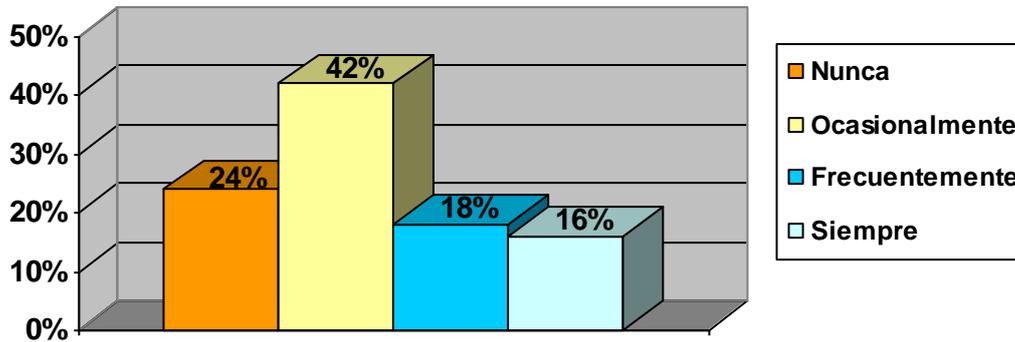
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Tomar una decisión concerniente al paciente cuando el médico no se encuentra disponible.		
	f	f_r	F %
Nunca	9	0.24	24%
Ocasionalmente	16	0.42	42%
Frecuentemente	7	0.18	18%
Siempre	6	0.16	16%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 46

Tomar Una Decisión Concerniente al Paciente cuando el Médico no se Encuentra Disponible



Comentarios:

Se observa que en el personal, prevalece en ocasiones la toma de decisiones propias para la atención del paciente cuando el médico no está disponible, aunque también existe una porción del personal que espera las indicaciones del médico.

TABLA N° 47

“Número de personal de enfermería en estudio según comunicación con los pares y otros profesionales

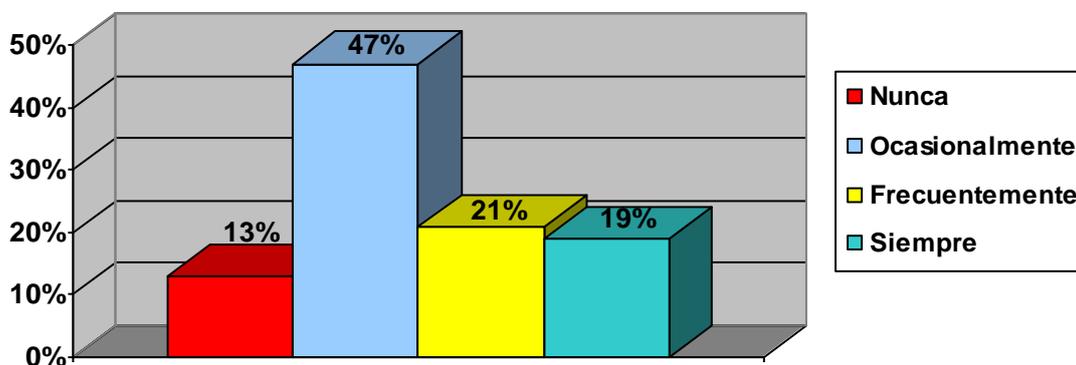
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Inadecuada información del médico sobre el paciente.		
	f	f _r	f %
Nunca	5	0.13	13%
Ocasionalmente	18	0.47	47%
Frecuentemente	8	0.21	21%
Siempre	7	0.19	19%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N° 47

Inadecuada Información del Médico Sobre El Paciente



Comentarios:

Se observa que el personal en estudio opina mayoritariamente que ocasionalmente es inadecuada la información del médico.

TABLA N° 48

“Número de personal de enfermería en estudio según comunicación con los pares y otros profesionales

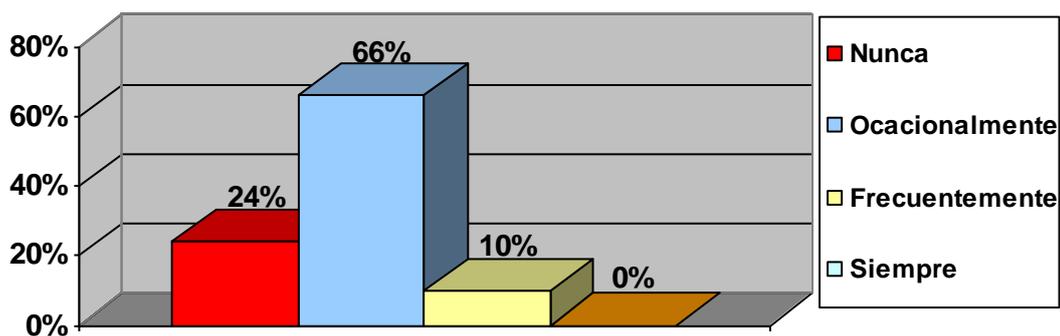
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Indicación médica que parece ser inapropiada para el correcto tratamiento del paciente.		
	f	f_r	f %
Nunca	9	0.24	24%
Ocasionalmente	25	0.66	66%
Frecuentemente	4	0.1	10%
Siempre	0	0	0%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N°48

Indicación Médica Que Parece Ser Inapropiada Para El Correcto Tratamiento Del Paciente



Comentarios:

Se observa que el personal en estudio opina en su mayoría que las indicaciones del médico parecen ser inapropiadas para el tratamiento del paciente. Esto puede relacionarse a la falta de valoración por parte del médico ya que realiza el seguimiento o evolución desde la historia clínica.

TABLA N° 48

“Número de personal de enfermería en estudio según comunicación con los pares y otros profesionales.

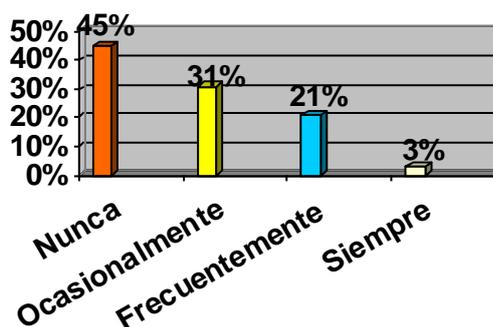
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Desconocimiento de lo que puede informarse a un paciente o familia.		
	f	f_r	f %
Nunca	17	0.45	45%
Ocasionalmente	12	0.31	31%
Frecuentemente	8	0.21	21%
Siempre	1	0.03	3%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N°48

Desconocimiento De Lo Que Puede Informarse A Un Paciente o Familiar



Comentarios:

Se observa que existe un desconocimiento respecto a la información que puede brindarse a un familiar, esto está ligado a la carencia de instrucción con las leyes vigentes

TABLA N° 49

“Número de personal de enfermería en estudio según comunicación con los pares y otros profesionales

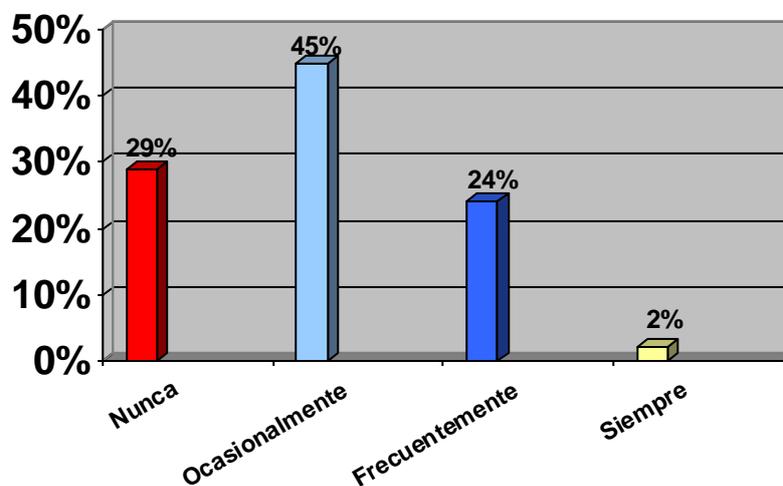
Servicio de Neonatología, hospital Humberto Notti. Guaymallén, Mendoza, septiembre 2012.

	Incertidumbre respecto al manejo o funcionamiento de un equipo especializado.		
	f	f_r	F %
Nunca	11	0.29	29%
Ocasionalmente	17	0.44	44%
Frecuentemente	9	0.23	23%
Siempre	1	0.02	2%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

GRAFICO N°49

Incertidumbre Respecto Al Manejo o Funcionamiento De Un Equipo Especializado



Comentarios:

Se observa que la falta de conocimientos respecto al manejo de equipos está relacionada a la falta de instrucción en inglés técnico y funcionamiento en el manejo de aparatología.

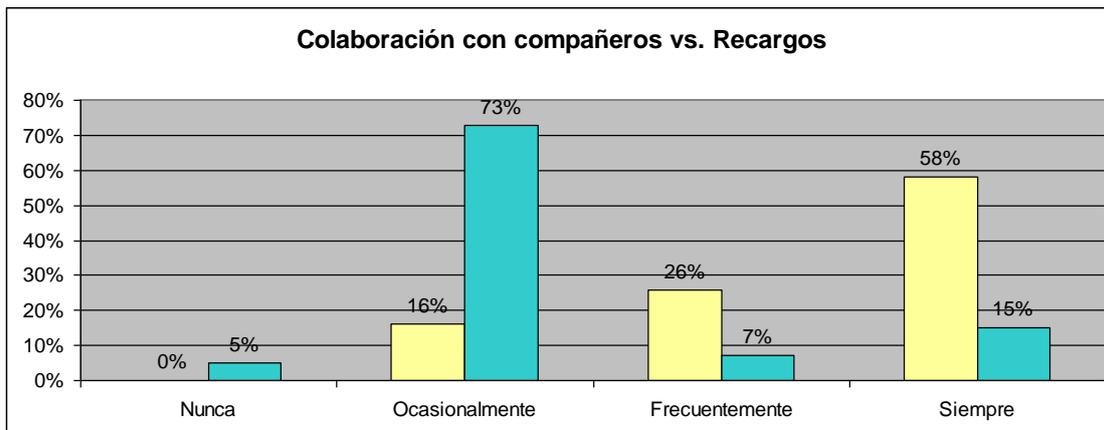
TABLAS BIVARIADAS

Tabla N° 50

	Colaboración para trabajar con un compañero.			Horarios impredecibles. (Recargos)		
	f	f _r	f %	f	f _r	f %
Nunca	0	0	0%	2	0.05	5%
Ocasionalmente	6	0.16	16%	28	0.73	73%
Frecuentemente	10	0.26	26%	3	0.07	7%
Siempre	22	0.58	58%	5	0.15	15%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

Gráfico N° 50



Comentarios

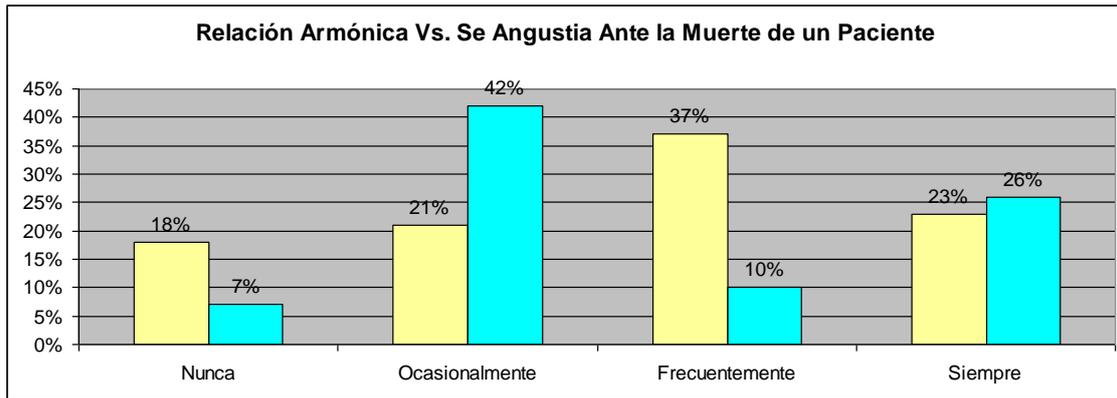
Se observa que existe colaboración para trabajar entre los compañeros, pero la persistencia de recargos puede ocasionar desgaste psicofísico, dando lugar a las malas relaciones entre los trabajadores y disminuyendo la calidad de atención hacia el paciente y familia.

Tabla N° 51

	Relación armónica con mis superiores.			Se angustia ante la muerte de un paciente.		
	f	f _r	f %	f	f _r	f %
Nunca	7	0.18	18%	3	0.07	7%
Ocasionalmente	8	0.21	21%	16	0.42	42%
Frecuentemente	14	0.37	37%	4	0.1	10%
Siempre	9	0.23	23%	10	0.26	26%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

Gráfico N°51



Comentarios

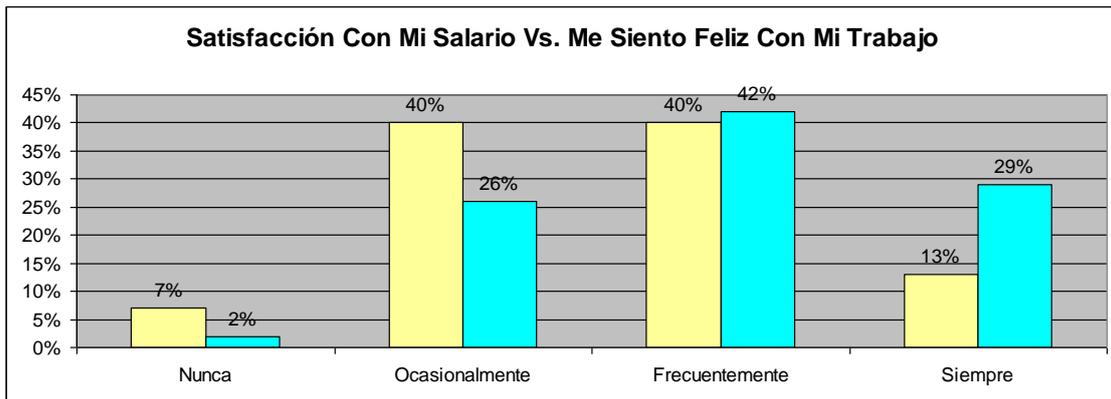
Se observa que predominan las buenas relaciones con los superiores, pero existe un porcentaje de personal que no tiene una armoniosa relación con los superiores, lo que generaría mayor estrés y angustia ante la muerte de un paciente.

Tabla N° 52

	Satisfacción con mi Salario			Me siento feliz con mi Trabajo		
	f	f _r	f %	f	f _r	f %
Nunca	3	0.07	7%	1	0.02	2%
Ocasionalmente	15	0.4	40%	10	0.26	26%
Frecuentemente	15	0.4	40%	16	0.42	42%
Siempre	5	0.13	13%	11	0.29	29%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, Mendoza; 2012.

Gráfico N° 52



Comentarios

Puede verse que la satisfacción con el salario hace a la felicidad en el trabajo, aunque existe una minoría del personal que no lo siente, porque podría relacionarse con aquellos que perciben su salario bajo otro concepto o su situación económica no permita tener la misma visión que el resto de los trabajadores.

CONCLUSION

De acuerdo a los datos obtenidos se llega a la conclusión que la mayoría del personal respeta las horas de descanso y sueño por lo que no es necesario el abuso excesivo de bebidas energizantes y del consumo indiscriminado de café.

La adicción a la nicotina es mínima en el personal y en cuanto a la ingesta de bebidas alcohólicas el consumo es moderado.

Con respecto a las actividades físicas la mayoría no las realiza por falta de tiempo y desmotivación.

Se constata a través de la encuesta que el personal de enfermería en estudio suele asistir a actividades sociales y recreativas; aunque debemos tener en cuenta que existe una porción de la población en estudio que nunca lo hace. Igualmente sucede con divertirse ya que está relacionado a la falta de tiempo, de stress y de relaciones sociales ausentes.

Según las encuestas se refleja que más del 50% del personal suele enfermarse en algún momento del año.

La población en estudio prevalentemente suele organizar racionalmente su tiempo y dedicar durante el día un rato a su tranquilidad, pero existe una mínima porción del personal que no lo hace por sobrecarga laboral y por ende carencia de tiempo.

De acuerdo a los datos obtenidos en esta investigación da como resultado que la calidad de vida de la población en estudio no se ve afectada en una media del 50%.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a los datos procesados recomendamos para el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital Humberto Notti:

*Un programa de actividades físicas ambientadas al ámbito laboral, por ejemplo ejercicios de movilidad y estiramiento, yoga, TAI CHI CHUAN, y dentro de dicho programa actividades saludables fuera del horario del trabajo que involucre a la familia.

*Programa de nutrición en el ámbito de trabajo.

*Realizar talleres para trabajar en equipo.

*Planificar exámenes periódicos de salud anuales obligatorios para el personal con la finalidad de prevenir enfermedades profesionales (riesgo biológico, físico, psíquico.)

*Consulta obligatoria anual para test psicológico.

* La institución debería disponer de infraestructura adecuada para que el personal pueda llevar a cabo las actividades propuestas antes y luego de la jornada laboral.

Las actividades propuestas deberían iniciarse en dicho servicio para luego ser un modelo a seguir en el resto de la institución hospitalaria.

BIBLIOGRAFÍA

-Instituto de medicina tropical Pedro Kouri. Revista Cubana de enfermería.2005.

- Paravic y Larraguive. Revista de Ciencia y enfermería. Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de concepción, Chile.2003

- Almudena Segurado Torres y Esteban Agullo Tomas. Calidad de vida laboral hacia un enfoque integrador desde la Psicología social. Universidad de Oviedo España. Año 2002.<http://www.psicothema.com/pdf/806.pdf>

-Investigación. Visión de enfermería actualizada. ADECRA.Marzo 2007.

-El proceso de morir. Manejo del enfermo terminal. Publicado en Revista Creces, Diciembre 1982 .

-Barbosa de Pinho, Leandro y Prado Kantorski, Luciane. Reflexionando el contexto psicosocial de familias de pacientes internados en la unidad de urgencias. Ciencia y enfermería. www.scielo.cl/scielo. I Barbosa de Pinho – 2004.

-<http://www.pulevasalud.com/ps/contenido.jsp.bienestar> de trabajo.

-Temas de Psicología. La sobrecarga de trabajo.

www.proyectopv.org/2-verdad/sobrecargatrabpsic.htmN

-http://es.wikipedia.org/wiki/Derecho_laboral

-Términos de uso - Catalyst Rx

<https://es.healthsmart.com/www/public/termsOfUse.jsp> - Estados Unidos
22 febrero. 2011.

-Vulnerabilidad - Diccionario de Acción Humanitaria

www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/228

-<http://www.articuloz.com/sugerencias-articulos/el-trabajo-y-la-satisfaccion-personal>

-<http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima>

[-http://www.protocolo.org/laboral/relaciones_laborales_y_etiqueta/los_compañeros_relaciones_laborales_convivir_compartir_y_respetar.htm](http://www.protocolo.org/laboral/relaciones_laborales_y_etiqueta/los_compañeros_relaciones_laborales_convivir_compartir_y_respetar.htm)

[-http://www.buenastareas.com/ensayos/Vivencias_De_Familiares_De_Pacientes_Internados/3313507.html](http://www.buenastareas.com/ensayos/Vivencias_De_Familiares_De_Pacientes_Internados/3313507.html)

-Diccionario de la lengua española. Océano practico pág. 82. España.1998

-http://archivo.elnuevodiario.com.ni/2003/junio/28-la_falta_de_valoración_afecta_el_desempeño_laboral.

-http://www.apsique.com/blog/efecto_del_reforzador_social_sobre_desempeño_laboral_colaborador_del_departamento_intendencia.

-<http://www.uniceo.com.ar/historia.htm> . Línea histórica de la Neonatología.

-Neonatología; Fisiopatología y manejo del recién nacido. Gordon B. Avery. 3°ed. Editorial Panamericana. Año 1990. Buenos Aires. Argentina

-Consejo Internacional de Enfermeras. Entornos de Prácticas Favorables. Lugares de trabajo de calidad = Atención de calidad al paciente. ADECRA. Junio de 2007.

-Lic. Ana Quiroga. Mejorar la comunicación ¿Mejora el cuidado de los recién nacidos? Cuestiones de Gestión de los servicios. Año 003. Número 004. Abril de 2009.

-Krekeler K: Critical care nursing and moral development, Crit Care Nurse 10(2):1, 1987.

-Singleton KA, Dever R: The challenge of autonomy: respecting the patient's wishes, DCCN 10(3): 160, 1991.

-Jameton A: Duties to self: professional nursing in the critical care unit. In Fowler M, Levine- Ariff J. editors: Ethics at the bedside, Philadelphia, 1987, JB Lippincott.

-Omery A: A health y death, Heart Lung 20(3): 310, 1991.

-www.monografias.com: Versión castellana de la escala “ The Nursing Stress Scale”.

Ciclo de Licenciatura en Enfermería. Año 2012.

Universidad Nacional de Cuyo

Trabajo de investigación en Enfermería: Calidad de vida Laboral en el Servicio de Neonatología del Hospital General de Cuyo.

ANEXOS

Encuesta Anónima. (Se garantiza la confidencialidad de sus respuestas).

Esta forma de uso exclusiva para el trabajo de investigación relacionada a Tesis de Tercer Grado en Enfermería.

Sexo: M F

Enfermero: Auxiliar: Profesional: Licenciado (a):

Especializado (a): Años de graduado:

Años de trabajo en la institución: Años de trabajo en el servicio:

Instrucciones: debajo hay una lista de situaciones que comúnmente ocurren en un servicio. En cada uno de los ítems, marque con un círculo la opción que se relaciona a su realidad o vivencia laboral.

Los valores de referencia para los ítems están determinados por valor de 0 a 3. Sendo: 0 = Nunca; 1 = Ocasionalmente; 2 = Frecuente; 3 = Siempre.

También existe el valor de referencia: Nada; Poco; Mucho.

Ciclo de Licenciatura en Enfermería. Año 2012.

Universidad Nacional de Cuyo

Trabajo de Investigación en Enfermería. Calidad de vida Laboral en el Servicio de Neonatología del Hospital Humberto Notti.

Encuesta Anónima. (Se garantiza la confidencialidad de sus respuestas.

Estas serán de uso exclusivo para el trabajo de investigación relacionada a Taller de Tesis en Enfermería)

Sexo: M F

Enfermero: Auxiliar: _____ Profesional: _____ Licenciado (a): _____

Especializado (a): _____ Años de graduado: _____

Años de trabajo en la Institución: _____ Años de trabajo en el servicio: _____

Instrucciones: debajo hay una lista de situaciones que comúnmente ocurren en un servicio. En cada uno de los incisos, **encierre con un círculo la puntuación que se relacione a su realidad o vivencia laboral.**

Los valores de referencia para los incisos están determinados por valor de 0 a 3. Siendo: 0 = Nunca; 1 = Ocasionalmente; 2 = Frecuente; 3 = Siempre.

También existe el valor de referencia: Nada; Poco; Mucho.

Confiar mis problemas personales a mis amigos.	0 1 2 3
Enfermarse.	0 1 2 3
Divertirme.	0 1 2 3
Dedicar durante el día un rato a mi tranquilidad.	0 1 2 3
Organizar racionalmente mi tiempo.	0 1 2 3
Horas de trabajo	
Horarios impredecibles. (Recargos)	0 1 2 3
Tiempo para ofrecer soporte emocional al paciente y familiares.	0 1 2 3
Tiempo para completar todas mis tareas.	0 1 2 3
Observa existencia de ausentismo en el lugar de trabajo.	0 1 2 3
Leyes laborales	
Ud. está en conocimiento cuales son las leyes laborales que lo amparan.	Nada Poco Mucho

Nivel de Satisfacción	Nada Poco
Satisfacción con mi salario	0 1 2 3
Me siento feliz con mi trabajo.	0 1 2 3
Me siento feliz en mi hogar.	0 1 2 3
Quisiera cambiar de profesión.	0 1 2 3
Quisiera cambiar de institución en la que trabajo.	0 1 2 3
Quisiera cambiar de servicio en el que trabajo	0 1 2 3
Autoestima- Autorrealización	
Los problemas me afectan.	0 1 2 3
Tomar una decisión fácilmente.	0 1 2 3
Soy una persona simpática.	0 1 2 3
Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo.	0 1 2 3
Se tienen en cuenta mis sentimientos.	0 1 2 3
Me doy por vencido (a) fácilmente.	0 1 2 3
Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.	0 1 2 3
Relación con mis pares	
Relación armónica con mis superiores.	0 1 2 3
Colaboración para trabajar con un compañero.	0 1 2 3
Necesidades personales	
Dormir o descansar menos de 7 u 8 horas por más de 4 días a la semana.	0 1 2 3
Tomar bebidas alcohólicas.	0 1 2 3
Fumar.	0 1 2 3
Realizar ejercicios físicos al menos 3 veces a la semana	0 1 2 3
Toma bebidas energizantes.	0 1 2 3
Tomar café.	0 1 2 3
Asistir a actividades sociales o recreativas.	0 1 2 3
Confiar mis problemas personales a mis amigos.	0 1 2 3
Enfermarse.	0 1 2 3
Divertirme.	0 1 2 3
Dedicar durante el día un rato a mi tranquilidad.	0 1 2 3
Organizar racionalmente mí tiempo.	0 1 2 3
Horas de trabajo	
Horarios impredecibles. (Recargos)	0 1 2 3
Tiempo para ofrecer soporte emocional al paciente y familiares.	0 1 2 3
Tiempo para completar todas mis tareas.	0 1 2 3
Observa existencia de ausentismo en el lugar de trabajo.	0 1 2 3
Leyes laborales	
Ud. está en conocimiento cuales son las leyes laborales que lo amparan.	Nada Poco Mucho

Ud. conoce cuales son sus derechos respecto a las leyes laborales vigentes.	Nada Poco Mucho
Ud. conoce cuales son sus deberes y obligaciones en relación a las leyes laborales vigentes.	Nada Poco Mucho
Condiciones de Trabajo- Seguridad e Higiene	
Aplicación de las normas de seguridad e higiene en su ámbito laboral.	0 1 2 3
Apoyo Psico-emocional	
Optimismo frente a la evolución del paciente.	0 1 2 3
Se angustia ante la muerte de un paciente.	0 1 2 3
Experimenta sentimientos de evasión frente la agonía y muerte de un paciente.	0 1 2 3
Siente miedo frente la agonía y muerte de un paciente.	0 1 2 3
Comunicación con los Pares y Otros profesionales	
Oportunidades para hablar francamente con los compañeros acerca de los problemas de la unidad.	0 1 2 3
Oportunidades para expresar a otros compañeros de unidad mis sentimientos negativos hacia los pacientes y familiares.	0 1 2 3
Exceso de crítica por parte de otros profesionales.	0 1 2 3
Temor de cometer errores en el tratamiento del paciente.	0 1 2 3
Tomar una decisión concerniente al paciente cuando el médico no se encuentra disponible.	0 1 2 3
Inadecuada información del médico sobre el paciente.	0 1 2 3
Indicación médica que parece ser inapropiada para el correcto tratamiento del paciente.	0 1 2 3
Desconocimiento de lo que puede informarse a un paciente o familia.	0 1 2 3
Incertidumbre respecto al manejo o funcionamiento de un equipo especializado.	0 1 2 3

Muchas Gracias por su participación!!

Escala de Estrés de Enfermería. Relacionada a la Encuesta

	Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	0	1	2	3
2. Recibir críticas de un médico	0	1	2	3
3. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	0	1	2	3
4. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	0	1	2	3
5. Problemas con un supervisor	0	1	2	3
6. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	0	1	2	3
7. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio	0	1	2	3
8. La muerte de un paciente	0	1	2	3
9. Problemas con uno o varios médicos	0	1	2	3
10. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	0	1	2	3
11. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
12. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	0	1	2	3
13. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	0	1	2	3
14. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	0	1	2	3

15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	0	1	2	3
16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	0	1	2	3
17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	0	1	2	3
18. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente	0	1	2	3
19. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	0	1	2	3
20. Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal	0	1	2	3
21. Ver a un paciente sufrir	0	1	2	3
22. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	0	1	2	3
23. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	0	1	2	3
24. Recibir críticas de un supervisor	0	1	2	3
25. Personal y turno imprevisible	0	1	2	3
26. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	0	1	2	3
27. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	0	1	2	3
28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	0	1	2	3

29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
30. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	0	1	2	3
31. El médico no está presente en una urgencia médica	0	1	2	3
32. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	0	1	2	3
33. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	0	1	2	3
34. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	0	1	2	3

Me siento feliz con mi trabajo.	II	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Me siento feliz en mi hogar.	II	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Quisiera cambiar de profesión.	II	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Quisiera cambiar de institución en la que trabajo.	II	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Quisiera cambiar de servicio en el que trabajo.	II	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Autoestima - Autorrealización					
Los problemas me afectan.	IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I
Tomar una decisión fácilmente.	II	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Soy una persona simpática.	I	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo.	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I
Se tienen en cuenta mis sentimientos.	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I
Me doy por vencido (a) fácilmente.	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I
Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I
Relación con mis pares					
Relación armónica con mis superiores.	IIII III	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Colaboración para trabajar con un compañero.	IIII I	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Necesidades personales					
Dormir o descansar menos de 7 u 8 horas por más de 4 días a la semana.	IIII II	IIII IIII IIII II	IIII IIII IIII II	IIII IIII IIII II	IIII IIII IIII II
Tomar bebidas alcohólicas.	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII I
Fumar.	IIII IIII IIII II	IIII IIII IIII II	IIII IIII IIII II	IIII IIII IIII II	IIII IIII IIII II
Realizar ejercicios físicos al menos 3 veces a la semana.	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Tomar bebidas energizantes.	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Tomar café.	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Asistir a actividades sociales o recreativas.	IIII I	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Confiar mis problemas personales a mis amigos.	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Enfermarse.	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Divertirme.	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Dedicar durante el día un rato a mi tranquilidad.	IIII III	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Organizar racionalmente mi tiempo.	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Horas de trabajo					
Horarios impredecibles (Recargos)	II	IIII IIII IIII IIII IIII IIII			
Tiempo para ofrecer soporte emocional al paciente y familiares.	IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII
Tiempo para completar todas mis tareas.	III	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Observa existencia de ausentismo en el lugar de trabajo.	III	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Leyes laborales					
Ud. está en conocimiento cuales son las leyes laborales que lo amparan.	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII
Ud. conoce cuales son sus derechos respecto a las leyes laborales vigentes.	IIII IIII IIII II	IIII IIII IIII IIII IIII IIII			
Ud. conoce cuales son sus deberes y obligaciones en relación a las leyes laborales vigentes.	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII
Condiciones de Trabajo- Seguridad e Higiene					
Aplicación de las normas de seguridad e higiene en su ámbito laboral.	I	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Apoyo Psico-emocional					
Optimismo frente a la evolución del paciente.	III	IIII IIII IIII IIII			
Se angustia ante la muerte de un paciente.	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII IIII			
Experimenta sentimientos de evasión frente la agonía y muerte de un paciente.	IIII IIII IIII IIII II	IIII IIII IIII IIII IIII IIII			
Siente miedo frente la agonía y muerte de un paciente.	IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII
Comunicación con los Pares y Otros profesionales					
Oportunidades para hablar francamente con los compañeros acerca de los problemas de la unidad.	III	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII
Oportunidades para expresar a otros compañeros de unidad mis sentimientos negativos hacia los pacientes y familiares.	III	IIII IIII IIII IIII			
Exceso de crítica por parte de otros profesionales.	III	IIII IIII IIII IIII			
Temor de cometer errores en el tratamiento del paciente.	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII IIII			
Tomar una decisión concerniente al paciente cuando el médico no se encuentra disponible.	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII
Inadecuada información del médico sobre el paciente.	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII
Indicación médica que parece ser inapropiada para el correcto tratamiento del paciente.	IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII
Desconocimiento de lo que puede informarse a un paciente o familia.	IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII	IIII IIII IIII IIII IIII IIII
Incertidumbre respecto al manejo o funcionamiento de un equipo especializado.	IIII IIII IIII I	IIII IIII IIII IIII			

Sexo	Masculino	Femenino
I	II	
Enfermero Auxiliar	Profesional	Licenciado
I		I
Especializado	Sí	No
Años de Graduado	Entre 6 a 10 años	Mas de 10 años
III		
Años en la Institución	Entre 6 a 10 años	Mas de 10 años
I	II	
Años de trabajo en el servicio	Entre 6 a 10 años	Mas de 10 años
II		I

Tabla Matriz

Encuestas	SEXO		GRADO ACADEMICO			ESPECIALIZADO	
	MASCULINO	FEMENINO	AUXILIAR	PROFESIONAL	LICENCIADO	SI	NO
1	1	0	0	1	0	1	0
2	1	0	0	1	0	0	1
3	0	1	0	1	0	0	1
4	1	0	0	1	0	1	0
5	0	1	0	0	1	0	1
6	1	0	0	0	1	0	1
7	0	1	0	0	1	0	1
8	0	1	0	0	1	0	1
9	0	1	0	1	0	0	1
10	0	1	0	1	0	0	1
11	1	0	0	0	1	0	1
12	0	1	0	0	1	0	1
13	0	1	1	0	0	0	1
14	0	1	0	1	0	1	0
15	0	1	0	1	0	1	0
16	1	0	0	1	0	0	1
17	0	1	0	1	0	0	1
18	0	1	0	0	1	0	1
19	0	1	0	0	1	0	1
20	0	1	0	0	1	0	1
21	0	1	0	0	1	0	1
22	0	1	0	1	0	0	1
23	0	1	0	1	0	0	1
24	0	1	0	1	0	0	1
25	0	1	0	1	0	0	1
26	0	1	0	0	1	0	1
27	0	1	0	0	1	0	1
28	0	1	0	0	1	0	1
29	0	1	0	1	0	0	1
30	0	1	0	1	0	0	1
31	0	1	0	0	1	0	1
32	0	1	0	0	1	0	1
33	0	1	0	0	1	0	1
34	0	1	0	1	0	0	1
35	0	1	0	1	0	0	1
36	0	1	0	1	0	0	1
37	0	1	0	0	1	0	1
38	0	1	0	0	1	0	1

ME SIENTO FELIZ EN MI HOGAR				QUISIERA CAMBIAR DE PROFESION			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
0	0	0	1	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0

QUISIERA CAMBIAR DE INSTITUCION EN LA QUE TRABAJO				QUISIERA CAMBIAR DE SERVICIO EN QUE TRAE		
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE
0	0	1	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1
0	1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0

FACILMENTE		SOY UNA PERSONA SIMPATICA				ME CUE	
FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	
0	0	0	0	1	0	1	
0	0	0	0	1	0	1	
1	0	0	0	0	1	0	
1	0	0	0	0	1	1	
0	0	0	0	1	0	0	
1	0	0	0	1	0	1	
1	0	0	0	0	1	0	
0	1	0	1	0	0	0	
0	0	0	0	1	0	1	
1	0	0	1	0	0	0	
0	0	1	0	0	0	0	
1	0	0	1	0	0	0	
0	0	0	0	0	1	1	
1	0	0	0	1	0	0	
0	0	0	1	0	0	1	
1	0	0	0	0	1	0	
1	0	0	0	1	0	0	
0	0	0	1	0	0	1	
0	0	0	0	1	0	0	
1	0	0	0	0	1	1	
1	0	0	1	0	0	0	
1	0	0	0	1	0	0	
1	0	0	0	0	1	1	
1	0	0	0	1	0	0	
0	1	0	0	1	0	0	
1	0	0	1	0	0	1	
0	1	0	0	1	0	0	
0	1	0	0	1	0	0	
1	0	0	0	0	1	0	
1	0	0	0	1	0	0	
1	0	0	0	1	0	0	
1	0	0	0	0	1	1	
1	0	0	0	1	0	0	
0	1	0	0	1	0	0	
1	0	0	0	0	1	0	
1	0	0	0	1	0	0	
1	0	0	0	1	0	0	

TRABAJO ACOSTUMBRARME A ALGO NUEVO			SE TIENEN EN CUENTA MIS SENTIMIENTOS			
OCCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
0	0	0	1	0	0	0
0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	1
1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	1	0	0
1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	1	0	0	0

QUISIERA CAMBIAR DE INSTITUCION EN LA QUE TRABAJO				QUISIERA CAMBIAR DE SERVICIO EN QUE TRABAJO			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0

ME CUESTA MUCHO TRABAJO ACEPTARME COMO SOY				RELACION ARMONICA CON MIS SUPERIORES			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0

TOMAR BEBIDAS ALCOHOLICAS				FUMAR			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	1
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0

REALIZAR EJERCICIOS FISICOS AL MENOS 3 VECES POR SEMANA				TOMA BEBIDAS ENERGIZANTES			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
1	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	1	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0

TOMAR CAFE				ASISTIR A ACTIVIDADES SOCIALES O RECREATIVAS			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	1	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	1	0	1	0	1	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	0	0	1
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	1
0	1	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0	1
0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0

CONFIAR MIS PROBLEMAS PERSONALES A MIS AMIGOS				ENFERMARSE			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	0	1
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0

DIVERTIRME				DEDICAR DURANTE EL DIA UN RATO A MI TRANQUILIDAD			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	0	1
0	1	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	0	1
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	1	0	0

ORGANIZAR RACIONALMENTE MI TIEMPO				Horarios impredecibles			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	1	0	1	0
0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	0	1

Soporte emocional para paciente y familia				Tiempo para completar mis tareas			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	1	0	0	0	1
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	0	1	1	0	0	1
0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	1	0	0

Conoce derechos respecto a leyes laborales			Conoce deberes derechos y obligaciones en relación a leyes laborales		
Nada	Poco	Mucho	Nada	Poco	Mucho
0	1	0	0	1	1
0	1	0	0	1	1
1	0	0	1	0	1
0	1	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0
1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0
0	0	1	0	0	1
0	1	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1
0	1	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1
1	0	0	0	1	0
0	1	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	1	0	0	1	1
1	0	0	1	0	0
0	0	1	0	1	0
0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	1	0
0	0	1	0	1	0
0	1	0	0	1	0
0	0	0	0	0	1
1	0	1	1	0	0
0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	1
1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0
0	0	1	0	1	0
1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1
1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1
0	0	1	0	1	0
0	1	0	0	1	0

Normas de Seguridad e Higiene en el ámbito laboral:

Contribución a la evolución del paciente

NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECIENTE	SEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECIENTE	SEMPRE
0	0	1	0	0	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	0	1	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0

Se angustia ante la muerte de un paciente.				Experimenta sentimientos de evasión frente la agonía y muerte de un paciente.			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	1	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	1	0	1	0	0

Siente miedo frente la agonía y muerte de un paciente.

Oportunidades para hablar francamente con los compañeros acerca de los problemas de

NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	0	0	1
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	1	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	1	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	0	1

Oportunidades para expresar a otros compañeros de unidad mis sentimientos negativos				Exceso de crítica por parte de otros profesionales.			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECIENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECIENTE	SIEMPRE
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0

Temor de cometer errores en el tratamiento del paciente.				Tomar una decisión concierne al paciente cuando el médico no se encuentra disponible.			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	0	0	1
0	1	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	1	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	1
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	1
0	1	0	0	0	1	0	0

Inadecuada información del médico sobre el paciente.				Indicación médica que parece ser inapropiada para el correcto tratamiento del paciente.			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	0	1	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0

Desconocimiento de lo que puede informarse a un paciente o familia.				Incertidumbre respecto al manejo o funcionamiento de un equipo especializado.			
NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE	NUNCA	OCASIONALMENTE	FRECUENTE	SIEMPRE
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	1
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	0	1	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0



Reg. N° 35625