

U.N.C.
F.C.M. – M.D.S..S.
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE LICENCIATURA
EN ENFERMERIA

INVESTIGACION EN ENFERMERIA

TRABAJO FINAL

TEMA: “Como inciden las obligaciones y responsabilidades personales, laborales y profesionales de los enfermeros de los hospitales Chrabalowski, Malargüe y Lencinas”

AUTORES:

Silvia Sosa

Marcia Carrasco

Roxana Tello

MENDOZA, MARZO DE 2006

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería ,dependiente de la Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad Nacional de Cuyo y del Ministerio de Desarrollo Social y Salud y la misma no podrá ser publicada en toda, o en parte, o resumirse, sin el consentimiento escrito de la Dirección de la Escuela y/o autor/res del Trabajo

Investigación Aprobada:

Integrantes del Tribunal Examinador:

Fecha:-----

PROLOGO O PREFACIO

Con esta investigación se pretende brindar un aporte a toda la profesión desde el punto de vista laboral y pretende abrir una brecha en la investigación sobre ausentismo.

En algunos casos, cabe destacar que los agentes que no tienen problemas familiares pero que las razones económicas lo empujan a tener mas de dos trabajos, comienzan a manifestarse en el seno familiar, cosa que incide notablemente en el desempeño de las intervenciones de enfermería.

El ausentismo laboral y un alto porcentaje de tardanzas se trasforman en un gran gasto económico para la institución y de energías para el resto del personal que debe suplantar y contener al agente.

En el ámbito profesional nos encontramos con un profesional que puede mostrarse hostil, cansado por la sobrecarga ,malhumorado con sus colegas y con los pacientes, y que si no ha tenido problemas de salud los inventa para tener tiempo para descansar o para hacer frente a posibles demandas familiares.

Pero cabe destacar que a pesar de todos los obstáculos, es y ha sido preocupación de los enfermeros la capacitación y la formación y a pesar de los magros salarios y la escasez de recursos con que se realizan las tareas diarias, en algunos casos no aminoran sus compromisos ni su responsabilidad social e histórica de construir una sociedad mas justa y democrática.

AGRADECIMIENTOS

Deseamos expresar nuestro profundo agradecimiento a los docentes de la Carrera de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo por la orientación para realizar este trabajo, sin la cual la preparación y elaboración de esta Tesis no hubiera sido posible.

Nuestra gratitud también a quienes ayudaron de diferentes formas para mejorar el contenido y enriquecerlo, especialmente a todas aquellas personas que hicieron recomendaciones valiosas que fueron utilizadas.

A todos nuestros colegas que brindaron su tiempo y los datos que nos permitieron la construcción de la investigación.

Alas autoridades de los Hospitales Chrabalowski, Malargüe y Lencinas quienes contribuyeron otorgando los permisos y dando el apoyo necesario para disponer del tiempo y el material requerido para este trabajo.

Marcia Carrasco:

“Deseo expresar mi agradecimiento a mis hijos Claudio y Adan por ser tan comprensivos y entender mi ausencia en el tiempo que dedique a realizar este trabajo.

A mi madre quien siempre me apoyo y me dio valor y el empujoncito para que no flaqueara en esta ultima etapa de la carrera.

A Elio y Valeria quienes siempre me dieron una mano en el manejo de esa desconocida (la computadora), para realizar tablas y gráficos.

A Miguel por sus palabras de apoyo, colaboración y contención que me dio siempre que lo necesite.

A mis compañeras de Tesis, Roxana y Silvia por lograr llegar a esta etapa de nuestras vidas.

A Dios ante todo gracias por 2006 años de creaciones increíbles.

A todos ellos muchas gracias.”

Silvia Sosa:

“A mis hijos Silvina y Matías por su comprensión, ternura y apoyo necesario para disponer del tiempo requerido para la elaboración de este trabajo.

A mis padres por sus palabras de apoyo y su valiosa colaboración.

A Roxana Tello y Marcia Carrasco por sus palabras alentadoras y esmerada dedicación.

Y quiero dedicarlo especialmente a Eduardo Ortiz por la paciencia, los consejos y el tiempo dedicado también en la revisión de esta Tesis.

A Dios gracias ,gracias.”

Roxana Tello

“Quiero dedicarles este trabajo:

A mi mama Hilda porque me enseñó a ser quien soy, a ser feliz con eso y a terminar lo que empiezo. Por su generosidad y su ejemplo. Por su lucha.

A la memoria de mi viejo, por lo que fue y por lo que no pudo ser también.

A mi familia por el aguante, por los empujones y por soportar las ausencias.

A la Licenciada Flavia Peñaloza por los aportes, el asesoramiento y el tiempo que le dedicó a este trabajo. Y por la paciencia...

A la Licenciada María Rosa Reyes, Marita Olaiz y Gladys Andrade por la formación y los ejemplos que me brindaron como Profesionales.

A estela, Rosario, Cristina y Cose, mis colegas de Consultorios Externos, por la paciencia y por ser el soporte de los malos momentos y de los buenos también.

A la Licenciada Isabel Peralta por la insistencia y la asistencia.

A Silvia y a Marcia por no dejarme caer, y por el talento para soportarme.

A Dios por todo lo que soy, lo que tengo, lo que perdí, lo que llore y lo que viene...Por ser tan feliz.

A todos ellos muchas gracias.

Marcia Carrasco
Silvia Sosa
Roxana Tello

INDICE

PORTADA	I
ADVERTENCIA	II
HOJA DE APROBACION	III
PROLOGO O PREFACIO	IV
AGRADECIMIENTO	V- VI
INDICE	VII
INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS	VIII
INTRODUCCIÓN	1
DELIMITACION DEL PROBLEMA	2
JUSTIFICACION	2
OBJETIVOS	2
HIPOTESIS	3
MARCO TEORICO	4
HOSPITAL	4
FUNCION DEL HOSPITAL	4
CLASIFICACION DE LOS HOSPITALES	5
ORGANIZACION Y FUNCION	5
CARACTERISTICAS DE LOS HOSPITALES EN ESTUDIO	6
HOSPITAL CHRABALOWSKI	6
HOSPITAL MALARGUE	7
HOSPITAL LENCINAS	8
PROFECION DE ENFERMERIA	9
FUNCIONES	10
CARGA DE FAMILIA	11
AMBITO LABORAL	12
VARIABLES	13
DISEÑO METODOLOGICO	14-15
CONCLUSIONES	39-41
RECOMENDACIONES	42-43
BIBLIOGRAFIA	44
ANEXO N° 1	46
ANEXO N° 2	47
ANEXO N° 3	48-49
TABLAS DE MATRIZ DE DATOS	50-64

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

TABLA Y GRAFICO N° 1	17
TABLA Y GRAFICO N° 2	18
TABLA Y GRAFICO N° 3	19
TABLA Y GRAFICO N° 4	20
TABLA Y GRAFICO N° 5	21
TABLA Y GRAFICO N° 6	22
TABLA Y GRAFICO N° 7	23
TABLA Y GRAFICO N° 8	24
TABLA Y GRAFICO N° 9	25
TABLA Y GRAFICO N° 10	26
TABLA Y GRAFICO N° 11	27
TABLA Y GRAFICO N° 12	28
TABLA Y GRAFICO N° 13	29
TABLA Y GRAFICO N° 14	30
TABLA Y GRAFICO N° 15	31
TABLA Y GRAFICO N° 16	32
TABLA Y GRAFICO N° 17	33
TABLA Y GRAFICO N° 18	34
TABLA Y GRAFICO N° 19	35
TABLA Y GRAFICO N° 20	36
TABLA Y GRAFICO N° 21	37
TABLA Y GRAFICO N° 22	38
MATRIZ DE DATOS HOSPITAL MALARGÜE	50-55
MATRIZ DE DATOS HOSPITAL LENCINAS	56-61
MATRIZ DE DATOS HOSPITAL CHRABALOWSKI	62-64

INTRODUCCION

Este trabajo de investigación está centrado en la siguiente problemática.

Cumplimiento laboral del personal de enfermería y su relación con el porcentaje de ausentismo y tardanzas”, situación analizada en los Hospitales públicos de la provincia de Mendoza. Como son: Hospital Malargüe. Hospital José N. Lencinas y Hospital Chrabalowski.

Cuando decidimos elegir un tema para esta tesis hicimos hincapié en las observaciones que nos indicaban que existían ciertos factores que modificaban el cumplimiento en la labor de enfermería.

Nos preguntamos entonces: ¿como inciden las obligaciones y responsabilidades personales, laborales y profesionales de los enfermeros de los hospitales mencionados?

Entonces a partir de la pregunta surgió la siguiente hipótesis: como las obligaciones y responsabilidades personales, laborales y profesionales de enfermería influyen en la Institución y en detrimento del paciente y de los demás profesionales.

Todas las razones mencionadas anteriormente son las que llevan alas investigadoras a tratar de demostrar que las intervenciones de enfermería pueden ser sensiblemente modificadas en los lapsos pequeños pero a lo largo de los días se producirá un cambio radical que afecta la labor y también las relaciones institucionales.

Entendemos que el cumplimiento laboral se compone de diversas variables, sin embargo hemos acentuado este trabajo en dos de ellas: ausentismo y tardanzas y hemos profundizado algunas de las causas significativas de estas variables como son:

En el ámbito personal: Situación económica actual y la carga de familia.

En lo laboral: Cumplimiento horario y asistencia.

En lo profesional: Capacitación permanente.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo inciden las obligaciones y responsabilidades, personales, laborales y profesionales de los enfermeros de los hospitales públicos de Uspallata Chrabalowski, Malargüe Malargüe y Guaymallén Lencina; en su cumplimiento laboral?.

JUSTIFICACION

El tema ha sido seleccionado para la presente tesis porque se ha notado desde hace tiempo que existe personal de enfermería que registra un alto porcentaje de ausentismo y un gran número de tardanzas, ocasionando dificultades en su responsabilidad profesional y laboral.

Los motivos más llamativos son que la mayoría de los enfermeros, auxiliares o profesionales, están estudiando para capacitarse y además algunos tienen doble empleo, lo cual les demanda gran cantidad de horas de estudio, cursado presencial, horas de practicas y además deben cumplir su riguroso horario de trabajo.

Todos estos factores han hecho que algunos de estos enfermeros no cumplan con sus tareas de la manera que corresponde, llegan tarde, no realizan la medicación a horario, padecen de y hacen padecer su mal humor, presentan gran agotamiento psicofísico y los nocturnos aprovechan el turno para dormir. Este gran porcentaje de ausentismo se observa sobretodo en el trabajo estatal y generalmente son partes por razones de salud.

Cabe destacar que se ha elegido tres hospitales con realidades socioeconómicas totalmente diferente.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar si las causas que provocan ausentismo y tardanzas en el personal de enfermería se debe a índoles personales, profesionales y o laborales.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Caracterizar al personal de enfermería de cada hospital en estudio.

Determinar el porcentaje y causas de incumplimiento a los lugares de trabajo.

HIPOTESIS

MARCO TEORICO

Los enfermeros que tienen obligaciones laborales además del Hospital público y sobrecarga en actividades personales y profesionales, son susceptibles de incrementar el porcentaje de ausentismo y el número de tardanza no cumpliendo laboralmente con sus tareas específicas

Desde la OMS un hospital es una parte integrante de una comunidad médica y social, cuyo misión es proporcionar a la población servicios médicos y sanitarios que permitan una mejor calidad de vida, tanto en el ámbito laboral como en el personal y familiar.

Funciones del Hospital

Las principales funciones del hospital son: diagnóstico, tratamiento, cirugía, rehabilitación, docencia e investigación.

Prevenir o reducir la duración de enfermedades, el dolor, el trauma, el tratamiento quirúrgico, y la protección específica de órganos vitales.

De investigar los problemas de salud de la comunidad, especialmente en relación con el diagnóstico, el tratamiento, el dolor, el trauma, el tratamiento quirúrgico, y la protección específica de órganos vitales.

Consejar a los pacientes y proporcionar información sobre el diagnóstico, el tratamiento, el dolor, el trauma, el tratamiento quirúrgico, y la protección específica de órganos vitales.

Realizar el diagnóstico, el tratamiento, el dolor, el trauma, el tratamiento quirúrgico, y la protección específica de órganos vitales.

Definir el Hospital es un medio vital de comunicación entre la teoría y la práctica en el área de salud, por lo que se facilita la formación de profesionales de la disciplina.

Involucra la educación de los pacientes, el diagnóstico, el tratamiento, el dolor, el trauma, el tratamiento quirúrgico, y la protección específica de órganos vitales.

Investigación científica en el área de salud, especialmente en relación con el diagnóstico, el tratamiento, el dolor, el trauma, el tratamiento quirúrgico, y la protección específica de órganos vitales.

MARCO TEORICO

HOSPITAL

El Diccionario de la Real Academia Española define como Hospital al “centro de albergue y tratamiento de enfermos”.

Según la OMS un hospital es una parte integrante de una organización médica y social, cuya misión es promocionar a la población asistencia médica y sanitaria tanto curativa como preventiva, cuyos servicios externos se irradian hasta el ámbito familiar.

Funciones del Hospital

Las principales funciones del hospital son: prevención, protección, curación, rehabilitación, docencia e investigación.

Prevención: abarca la detección de enfermedades, el diálogo temprano, el tratamiento oportuno y la protección específica de enfermedades.

Se incluyen los programas de control de salud, saneamiento ambiental, vigilancia del crecimiento del niño y del adolescente, control de enfermedades, nutrición, prevención de invalidez física, educación sanitaria e higiene del trabajo.

Curación: consiste en proporcionar tratamiento médico y del equipo interdisciplinario en la prestación de un servicio asistencial en caso de ser necesario. Consiste básicamente en el diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y atención de urgencias.

Rehabilitación: busca integrar al paciente con el equipo interdisciplinario limitando el daño y las secuelas ocasionadas por su enfermedad.

Docencia: el hospital es el medio ideal de confrontación entre la teoría y la práctica en el área de salud, por lo cual se facilita la formación de profesionales en diversas disciplinas.

Incluye la educación para la salud a pacientes, al mismo personal y según programas específicos, proyecta las acciones educativas a la comunidad en sus zonas de influencia.

Investigación: consiste en desarrollar un pensamiento innovador y creativo, teniendo como fundamento la metodología científica. Se pretende incrementar el saber en los servicio de salud.

Clasificación de los hospitales

La descripción de un hospital, según la clasificación, permite analizar su funcionalidad y mejorar recursos.

Los tipos de clasificación más usuales son

Por su localización geográfica: Urbanos

Semi urbanos

Rurales

Por su número de camas: Pequeños (hasta 50 camas)

Medianos (de 51 a 250 camas)

Grandes (más de 250 camas)

Por el promedio de día – estancia: Agudos

Crónicos

Por su dependencia: Privados

Oficiales

Por el servicio que presta: Especializados

Generales

Por su construcción: Verticales

Horizontales

Por su zona de influencia: Concentrados

Adscriptos

Mixtos

Por su complejidad: Alta

Mediana

Baja

Organización y funcionamiento

El sistema de organización lineal y departamental es un modelo típico en nuestras instituciones de salud.

De manera convencional los servicios del hospital se agrupan en tres secciones:

1. Sección administrativa
2. Sección de servicios técnicos

3. Sección de servicios médicos

Los Jefes de Sección son responsables ante el subdirector o el director del hospital, o gerente general.

La autoridad se mueve en el orden descendente, así los Jefes de las distintas áreas responderán a las órdenes impartidas por los Jefes de Sección.

En la organización lineal hay concentración de autoridad en los directivos y sobre todo en el de mayor rango, por ello es conveniente que el sistema de organización responda a las necesidades y recursos del hospital.

Características de los hospitales en estudio

HOSPITAL DR. LUIS CHRABALOWSKI

El Hospital Dr. Luis Chrabalowski se encuentra en la villa de Uspallata, departamento de Las Heras, Provincia de Mendoza.

Se encuentra a una distancia de 130 km. De la Ciudad de Mendoza en zona de precordillera, pudiendo acceder a él a través de la ruta Nacional N° 7 o de la ruta Provincial N° 39 que es de ripio consolidado.

El mencionado Hospital es el único prestador de salud a nivel estatal en la zona, teniendo área de influencia y responsabilidad hasta el límite con la vecina República de Chile y con la provincia de San Juan.

Este efector ofrece atención en los servicios de Guardia (accidentología y emergentología), internación (gerontes, adultos, niños y gineco – obstetricia), servicios de atención primaria de la salud (Vacunación, educación para la salud, atención de especialidades en consultorios externos, servicio de radiología, laboratorio, y traslados a centros de mayor complejidad.

Para su funcionamiento cuenta con el siguiente personal de enfermería:

- Dos enfermeras profesionales: una es Jefe de Unidad y la restante está cursando su estudio de Grado.
- Ocho auxiliares de enfermería: de los cuales podemos destacar:

Hay tres varones, todos con carga familiar, uno con doble empleo y que reside en Tupungato, otro pronto a jubilarse reside en Ciudad de Mendoza y un tercero que es residente de la Villa de Uspallata.

Hay cinco mujeres, todas ellas con carga de familia.

Ninguno de los auxiliares cursa algún tipo de estudio.

Las prestaciones se brindan tanto a los residentes permanentes como también a los que se encuentran en tránsito, el promedio de atención es de 40 prestaciones de enfermería diarios, sin contar las que se realizan en la sala de internación y en el consultorio externo realizadas por dos enfermeros en turnos rotativos de 12 o 24 hs según el diagrama de los servicios puesto que en este hospital no existen los turnos de 8 horas.

Las características generales de la población demandante de servicios es necesario tenerlo en cuenta porque el montañés tiene una idiosincrasia muy diferente en comparación con los habitantes de Godoy Cruz o Malargüe, y también debe tenerse en cuenta que los pacientes de este hospital a veces son extranjeros y por lo tanto deben tenerse en cuenta las dificultades que pueden surgir con respecto a la comunicación.

La conducta reservada del montañés dificulta la comunicación lo que origina informaciones incompletas y/o escasas ocasionando la necesidad de otorgarle más tiempo a cada individuo para lograr la obtención de datos necesarios para la orientación del personal en la toma de decisiones sobre las acciones a brindar.

HOSPITAL MALARGÜE

El Hospital de Malargüe se encuentra ubicado en el Departamento de Malargüe, en el sur de la Provincia de Mendoza a 480 km. de distancia.

Ubicado entre las calles Esquivel Aldao y Roca sin número.

El hospital es el receptor de los pacientes que son derivados de los distintos centros de salud o postas sanitarias de ese departamento.

Las prestaciones que brinda el hospital son las siguientes:

- ◆ Atención de urgencias en guardia
- ◆ Atención de internados en los servicios de Maternidad, Pediatría, Clínica Médica, Cirugía y Traumatología.

El promedio de pacientes que se atienden por guardia diariamente, es de 125, brindando atención de enfermería en turnos rotativos de 8 hs durante las 24 hs, los 365 días del año.

El servicio de internación cuenta con un total de 60 camas, también atendidos por el personal de enfermería en turnos rotativos, con dos enfermeros por turno y por servicio que atienden la totalidad de las camas y el servicio de Guardia, en los

respectivos horarios antes mencionados, teniendo un promedio de atención de 10 pacientes por enfermero por turno para su atención.

De los enfermeros profesionales un gran porcentaje tienen doble empleo, y además está cursando la carrera de grado.

Los auxiliares de enfermería están cursando la Profesionalización, debiendo viajar todos los viernes a la ciudad de San Rafael.

Cabe destacar que la mayoría del personal de enfermería tiene carga de familia, doble empleo y se capacita constantemente.

HOSPITAL JOSE NESTOR LENCINAS

El Hospital José Néstor Lencinas se encuentra en la Provincia de Mendoza, Departamento de Godoy Cruz, Distrito de Villa del Parque.

Se ubica en la calle Talcahuano N° 2194 entre las calles Las Tipas al Este, Juncal al Oeste, Gorriti al Sur y el Zanjón Frías al Norte.

La atención que brinda el Hospital podría dividirse entre servicios de internación y los pacientes ambulatorios. Los pacientes internados son generalmente oriundos de distintos departamentos de la Provincia, derivados de hospitales zonales con trastornos específicas que no son tratadas en esos centros y por ser éste el centro de referencia en el tratamiento de enfermedades del pulmón e infectocontagiosas. Además tiene internación de pacientes para rehabilitación en conjunto con la Universidad del Aconcagua y la Universidad de Mendoza, y es el hospital escuela en la formación de la especialidad médica de neumonología e infectología. Los pacientes ambulatorios asisten al consultorio externos del hospital y a la guardia general y pediátrica. Son personas que viven en las inmediaciones del hospital, en los barrios más populares, asentamiento precarios y en algunos casos de puestos del piedemonte godoycruceño y de la Capital. Se trata de pacientes que generalmente no cuentan con recursos económicos básicos, han dejado de trabajar, o se han quedado sin obra social, llamados nuevos pobres.

SITUACION DEL RECURSO HUMANO EN ENFERMERIA

Esta situación puede resumirse de la siguiente manera:

El número total de cargos del personal de Enfermería es de 46 agentes.

Los enfermeros profesionales alcanzan al 92.17 %, los Auxiliares de Enfermería es el 7.83%

Aproximadamente un 90% del personal que estudia tiene otro trabajo, ya sea desempeñándose como enfermera o como docente.

PROFESION ENFERMERIA

Responsabilidades y funciones de Enfermería

Se entiende por profesión a la ocupación elegida libremente por un grupo de personas que deben cumplir con una serie de requisitos para poder ejercerla, brindar un servicio a la sociedad demostrando habilidades y destrezas adquiridas en el transcurso del tiempo.

La enfermería es una ciencia que realiza funciones de prevención y promoción administrativas, docentes y de investigación.

La función del enfermero es ayudar al individuo enfermo o sano en la utilización de sus conocimientos con el objetivo de contribuir a su recuperación, a mantener el nivel de salud, o a morir en paz.

Función de prevención: la enfermera es responsable de brindar prevención y protección de la salud y del tratamiento de los enfermos, colaborando en su rehabilitación y/o acompañándolo al paciente y a la familia en el momento de la muerte.

Función docente: conjunto de actividades que realizan los enfermeros para conseguir los siguientes objetivos:

- Educar a personas y grupos para que alcancen el mayor grado de bienestar posible y ser independientes.
- Colaborar con la formación de otros profesionales del Equipo de salud.

Función administrativa: asegurar que las funciones y actividades que deben ser desarrolladas por los profesionales en los distintos campos de actuación se realicen en forma sistemática, racional y ordenada.

Función de investigación: es el conjunto de actividades que desarrollan los enfermeros para conseguir:

- Ampliar y profundizar sus conocimientos científicos.
- Buscar la solución a problemas y situaciones que se podrían presentar dentro de su incumbencia
- Difundir y aplicar las mejoras obtenidas en los resultados de las investigaciones.

- Alcanzar a través de la investigación un cuerpo más propio de conocimientos que clarifique definitivamente nuestra identidad.

La persona a quien se le asigna responsabilidad necesita autoridad para resolver las situaciones, que se presentan.

Las principales responsabilidades del trabajo en la administración de enfermería se relaciona con la productividad, la calidad del cuidado, el estado de ánimo, la rotación de empleados, el desarrollo del personal, la filosofía implícita de que la gente se desempeña y se desarrolla mejor en un ámbito participante.

FUNCIONES³

Jefe de Departamento de Enfermería: es quien debe planificar, organizar, dirigir, supervisar y evaluar el servicio de enfermería a su cargo. Depende de la Dirección del hospital y es el máximo responsable de la administración de todos los servicios de enfermería.

El Supervisor de Enfermería: Cumple su función desempeñándose como colaborador directo del jefe de enfermería en las tareas organizativas y otras en las cuales su complejidad lo requiera. Su propósito es administrar el servicio para asegurar la satisfacción integral de las necesidades de los pacientes y de los enfermeros.

El Jefe de Unidad: es el responsable ante el enfermero supervisor de enfermería del correcto funcionamiento de las normas impartidas relacionadas con su función técnica, administrativa, asistencial y docente.

El enfermero: es el responsable de la función asistencial directa al paciente. Esta representa el 60% de los recursos humanos en la atención. Es un elemento decisivo en el logro de los objetivos del departamento de enfermería.

Cabe destacar que la recuperación del estado de salud del paciente depende en gran parte de la atención que proporciona enfermería.

El auxiliar de enfermería. Es el agente que desempeña tareas auxiliares en la atención directa al paciente y familia en todas las etapas del ciclo vital la vigilancia de un Enfermero.

En Mendoza estas incumbencias se cumplen solamente en las áreas de Supervisor y de Jefe de Departamento ya que por razones de falta de personal o por la no categorización de cada uno de los grados de la carrera es que las tareas del enfermero universitario y las del auxiliar son similares.

Las leyes Nacional 24004 y Provincial 6836 tratan este tema.

Ámbito personal: Relación entre el rol profesional del enfermero y su familia.

La ONU. define a la familia como el grupo de personas que viven en el hogar que tienen cierto grado de parentesco, adopción o matrimonio, determinado por lo general al esposo, su cónyuge y los hijos solteros que viven con ellos.

La familia es la unidad biofísico social integrado por un número variable de personas ligadas por un vínculo de consanguinidad, matrimonio y/o unión estable y que viven en un mismo hogar (Ver anexo N° 1)

Hogar es el espacio físico en el que habita la familia. El hogar no puede ser más pequeño que la familia, aunque es importante recordar que un mismo hogar puede ser ocupado por un número variable de familias. (Ver anexo N° 2)

Las familias son como cada una de las personas que la integran y tienen un ciclo vital que es importante conocer para contener al enfermo y afrontar los problemas que puedan presentarse en el transcurso de los días, o tomar medidas, actitudes o acciones para ayudar a resolver situaciones de crisis o desfuncionalización.

Carga de familia

Es una obligación del jefe de familia o de la persona responsable a cargo del bienestar general de la familia.

Es un factor predominante que lleva al individuo a tener que recurrir a una situación de pluriempleo para poder satisfacer las necesidades básicas de la familia. Entonces decimos que el grupo familiar depende del sueldo o ingreso de sus componentes ya sea cónyuge, cabeza de familia (padre, madre, abuelo, tíos, etc.) o hijos.

La mayoría de los enfermeros tiene carga familiar ampliada, razón por la cual debe contar con un doble empleo y además tener que organizar el tiempo para realizar su actividad profesional como la capacitación personal.

Distintas situaciones de los enfermeros en su núcleo familiar van a modificar las reacciones y actitudes en su ámbito laboral, provocando en algún momento situaciones no deseadas como sobrecarga de trabajo, presiones económicas, ambiente competitivo, presiones familiares, y que se perciben inconscientemente como amenazas y que provocan reacciones defensivas en la persona, tornándola irritable y sufriendo consecuencias en su organismo en periodos prolongados que los llevarán a tener que faltar al trabajo por problemas de salud

Ámbito laboral: ausentismo, reflejo situacional.

La Organización Internacional del Trabajo lo define como «la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los períodos vacacionales y las huelgas» .

Existen múltiples trabajos que señalan la incidencia de las causas médicas en las cifras totales de ausentismo laboral.

El ausentismo de causa médica es definido por la Organización Internacional del Trabajo como «el período de baja laboral que se acepta como atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal». Se entiende por baja laboral al período ininterrumpido de ausencia al trabajo contabilizado desde su comienzo y hasta su finalización.

Todos los autores coinciden en señalar que todos los estudios de ausencias por enfermedad desde la revolución industrial, apuntan hacia la existencia de una etiología multifactorial. En este fenómeno interaccionan factores individuales (que residen en el factor humano, tomando al trabajador como unidad básica de la organización del trabajo con inquietudes, expectativas, necesidades, valores, habilidades, conocimientos, etcétera), laborales (relacionados con las condiciones y medio ambiente de trabajo) y ambientales o extra laborales (determinado por el medio social en el que operan dichas organizaciones).

Distintas variables se han manejado para evidenciar el problema del ausentismo como la edad, el sexo, la distancia entre el domicilio y el lugar de trabajo, la calificación laboral, el pluriempleo.

Importante relieve alcanza el ausentismo por accidentes laborales, en personal de enfermería comparado con otras categorías de trabajadores sanitarios: las lesiones de columna y de miembros inferiores relacionadas con los esfuerzos al mover los pacientes, y las heridas por manejo de materiales corto punzantes son las más prevalentes.

Cabe destacar que los enfermeros reciben educación sobre las técnicas de mecánica corporal y generalmente, aunque la conozcan, no las llevan a cabo.

La ergonomía, más conocida como mecánica corporal, es una ciencia que elabora medidas profilácticas para la actividad laboral. Algunas de estas medidas son las actitudes posturales que debería incorporar el enfermero en su actividad profesional para evitar lesiones orgánicas, es decir en las distintas estructuras de su cuerpo, que van en detrimento de su labor y de su vida laboral y privada

La insatisfacción laboral de los empleados de categoría inferior en su mala relación con sus supervisores, las tareas rutinarias, la falta de personal y otras llevarían al estrés

Las incidencias de las ausencias y/o las tardanzas por las diferentes razones expuestas son, sin ir más lejos, la formación de un círculo vicioso que comienza con las ausencias de unos agentes y el recargo de tareas de los que están presentes en el trabajo. Luego estos trabajadores también se estresan o se accidentan, como consecuencias de estas sobrecargas laborales, y por lo tanto también podrían ausentarse.

VARIABLES

INDEPENDIENTES

Carga de familiar.

Doble empleo.

DEPENDIENTES

Partes de enfermos.

Tardanzas.

PERSONALES

Edad.

Sexo.

Estado civil.

Grado de formación

LABORALES

Cambios de horarios de trabajo.

Cambios frecuentes de servicio.

Cargo que desempeña.

PROFESIONALES

Capacitación permanente.

DISEÑO METODOLOGICO

1- POBLACION

La población será el personal de enfermería de los Hospitales Dr. Chrabalowski de Uspallata, Hospital de Malargüe y Hospital José Lencinas de Godoy Cruz.

La unidad de análisis será cada uno de los enfermeros de esos efectores, discriminada por efector.

MUESTRA

La muestra coincide con el universo debido a que se estudiará la totalidad de los enfermeros de los tres hospitales durante el último trimestre de 2005, suman una totalidad de 96 enfermeros.

AREA DE ESTUDIO

Hospital José Néstor Lencinas de Godoy Cruz ubicado a 5 Km. de la ciudad de Mendoza, (baja complejidad).

Hospital Dr. Chrabalowski ubicado en la Villa de Uspallata, departamento de Las Heras, a 130 Km. de la Ciudad de Mendoza (baja complejidad).

Hospital de Malargüe ubicado en el departamento de Malargüe, a 480 Km. de la ciudad de Mendoza.

TIPO DE ESTUDIO

Cuantitativo: en el área cuantitativa será descriptivo porque muestra la realidad de las actividades personales y laborales del personal de enfermería en distintos hospitales públicos, con relación a las variables planteadas.

DISEÑO DE TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Técnica: encuesta anónima al personal de enfermería.

Instrumento: cuestionario con preguntas dicotómicas cerradas.

Extracción de datos de las tarjetas de control del reloj electrónico de entrada.

Fuente: Se obtiene información a través de fuentes primarias enfermeros porque se encuesta a los sujetos en estudios que dará la información.

Se obtiene información a través de las fuentes secundarias: tarjetas de control del reloj eléctrico que marca la entrada y salida.

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION

Procedimiento administrativo

Se pedirá autorización a las autoridades de los hospitales en estudio para realizar la medición en la institución a las unidades de análisis.

Se pedirá autorización a las autoridades de los hospitales en estudio para realizar el análisis de las tarjetas de control de asistencia.

Recolección de datos en el terreno, por medio de encuestas y sistematización de datos.

En noviembre se codificara la información dándole a cada respuesta del cuestionario un valor numérico para luego ordenar la información en cuadro de doble entrada llamados matriz de datos.

PLAN DE TABULACION Y ANALISIS

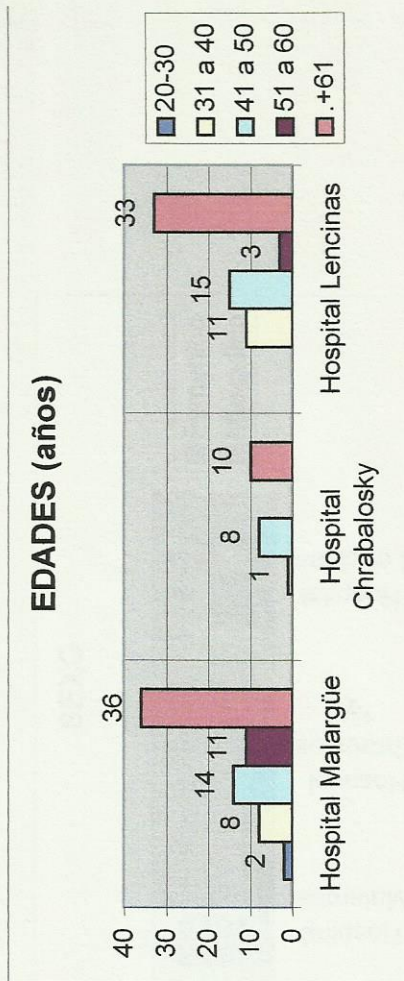
Una vez obtenidos los resultados la información se representara en tablas de frecuencias absolutas y relativas con porcentajes y gráficos de barras y tortas. Para finalizar con el análisis de la información, la interpretación de la información recogida en la realidad se realizara entre variables expuestas en el presente estudio, *un análisis multivariado y si poder verificar la hipótesis del trabajo.*

**ANALISIS
Y
PRESENTACION
DE
RESULTADOS**

Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas

Tabla N° 1 Enfermeros en estudio perteneciente a los hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas según edad. Mza, octubre - noviembre de 2005

Edad Hospital	20-30		31-40		41-50		51-60		+60		total	
	fr %		fr %		fr %		fr %		fr %		fr %	
Hospital Malargüe	2	5.56%	8	22.22%	14	38%	11	31%	1	2.78%	36	45.57%
Hospital Chrabalowsky			1	10%	8	80%			1	10%	10	12.66%
Hospital Lencinas			11	33.3%	15	41.67%	3	9.09%	4	12.12%	33	41.77%
Total	2	2.53%	20	25.32%	37	46.84%	14	17.72%	6	7.59%	79	100%



Fuente: elaboración propia. Mza octubre - noviembre de 2005

Comentario: En el grafico que precede notamos que la franja de edad con mayor población es entre 41 y 50 años. Cabe destacar que el hospital que mayor población tiene en ese rango de edad es el Hospital Chrabalowsky (80%), seguido del Hospital Lencinas con un (41.67%) y por ultimo el Hospital Malargüe (38%)

Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas

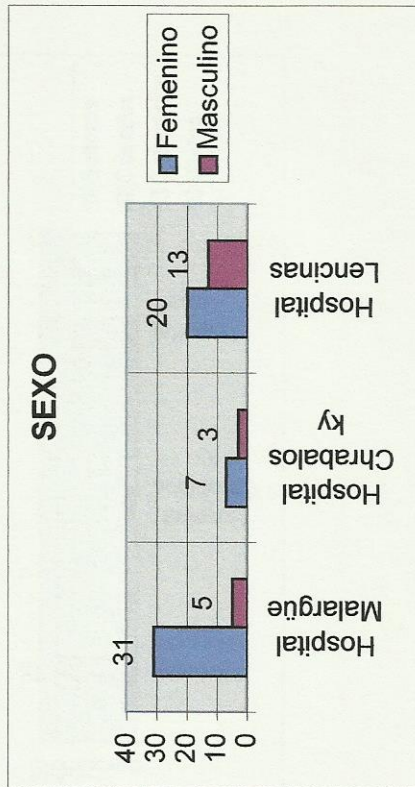
Tabla N° 2: Enfermeros en estudio pertenecientes a los hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según sexo. Mza, octubre – noviembre de 2005

Sexo. Hospital	Femenino		Masculino		Total	
	fr %	fr %	fr %	fr %		fr %
Hospital Malargüe	31	86.11%	5	13.89%	36	45.57%
Hospital Chrabalowski	7	70 %	3	30 %	10	12.66%
Hospital Lencinas	20	60.61%	13	39.39%	33	41.77%
Total	58	73.34%	21	26.58%	79	100 %

Fuente: elaboración propia. Mza octubre – noviembre 2005

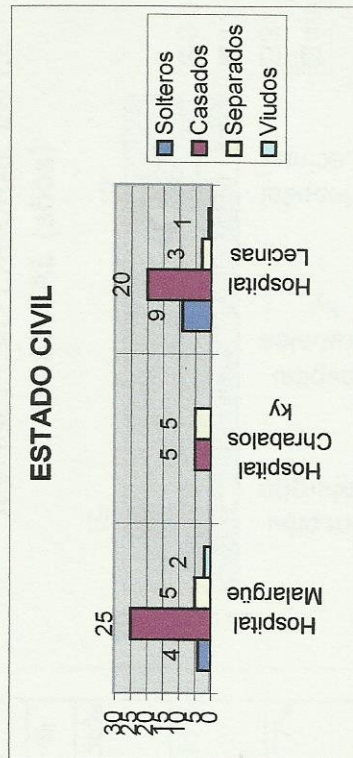
Comentario: como se suponía la población de enfermeras es mayor que la masculina. Las femeninas alcanzan un (73.41%), del total mientras los caballeros solo alcanzan un (26%) El hospital que mas personal masculino es el Hospital Lencinas con un (39.39%) de su población total.

Grafico N° 2: Representación grafica de tabla N° 2



Enfermeros en estudios pertenecientes a los Hospitales de Malargüe, Chrabalovsky y Lencinas
 Grafico N° 3: Representación grafica de la tabla N°3
 Enfermeros en estudio pertenecientes a los Hospitales, Chrabalowski Lencinas según estado civil .Mza, octubre – noviembre de 2005

Estado civil Hospital	Solteros		Casados		Separados		Viudos		Total	
	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	
Hospital Malargüe	4	11.11%	25	69.44%	5	13.88%	2	5.55%	36	46.56%
Hospital Chrabalowski			5	50%	5	50%			10	12.65%
Hospital Lencinas	9	27.27%	20	60.60%	3	9.09%	1	3.03%	33	41.77%
Total	13	16.46%	50	63.29%	13	16.46%	3	3.80%	79	100%



Fuente: Elaboración propia. Mza. Octubre – noviembre de 2005

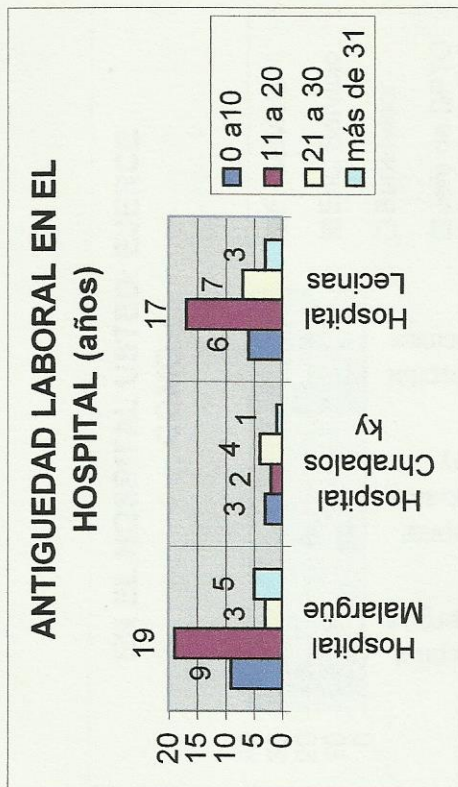
Comentario: Nótese que el estado civil que mas predomina en ambos hospitales es el estado civil casados (63.29%), seguido de los solteros con Un (16.46%) y por ultimo los viudos (3.80%)

Tabla N° 4 : Enfermeros en estudio perteneciente a los Hospitales de Malargüe, Grafico N° 4: Representación grafica de la tabla N° 4

Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas

Chrabalowski y Lencinas según antigüedad laboral. Mza. Octubre –
noviembre 2005

Antigüedad Hospital	0 a 10		11 a 20		21 a 30		más de 31		Total	
	fr %		fr %		fr %		fr %		fr %	
Hospital Malargüe	9	25%	19	52.78%	3	8.33%	5	13.89%	36	45.56%
Hospital Chrabalowsky	3	30%	2	20%	4	40%	1	10%	10	12.65%
Hospital Lencinas	6	18.18%	17	51.52%	7	21.21%	3	9.09%	33	41.77%
Total	18	22.78%	38	48.10%	14	17.72%	9	11.39%	79	100%



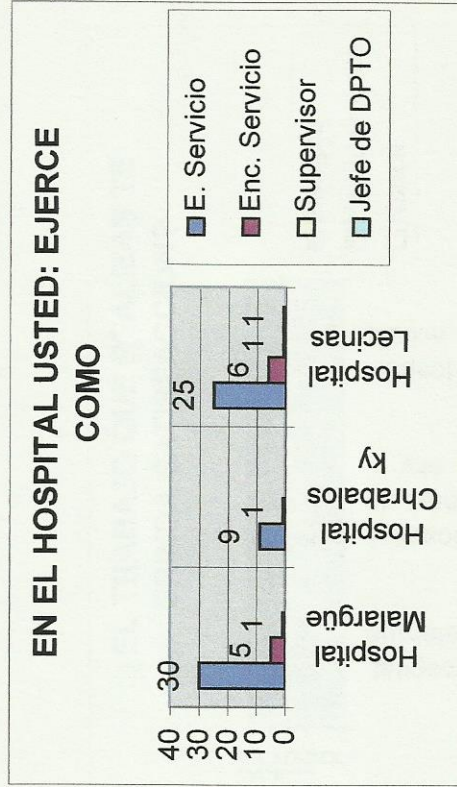
Fuente: elaboración propia. Mza octubre – noviembre de 2005

Comentario: Si se tomara como referencia el gráfico N° 1 se debería suponer que si la población de enfermeros son de entre 41 y 50 años, la antigüedad Laboral sería mas poblada en los rangos que van desde los 21 a mas de 31 que representan solo un (17.72%) y un (11.39%). Sin embargo la frsnja mas poblada es la de 11 a 20 años con (48.10%)

Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalovsky y Lencinas

Tabla N° 5: Enfermeros en estudio pertenecientes a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas, según cargo que ejercen. Mza. Octubre – noviembre de 2005

Cargo Hospital.	E. Servicio		Enc. Servicio		Supervisor		Jefe de DPTO		Total	
	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	Fr %	Fr %
Hospital Malargüe	30	83.33%	5	13.89%	1	2.78%			36	45.56%
Hospital Chrabalowski	9	90%	1	10%					10	12.65%
Hospital Lencinas	25	76.76%	6	18.18%	1	3.03%	1	3.03%	33	41.77%
Total	69	81.01%	12	15.19%	2	2.53%	1	1.27%	79	100%



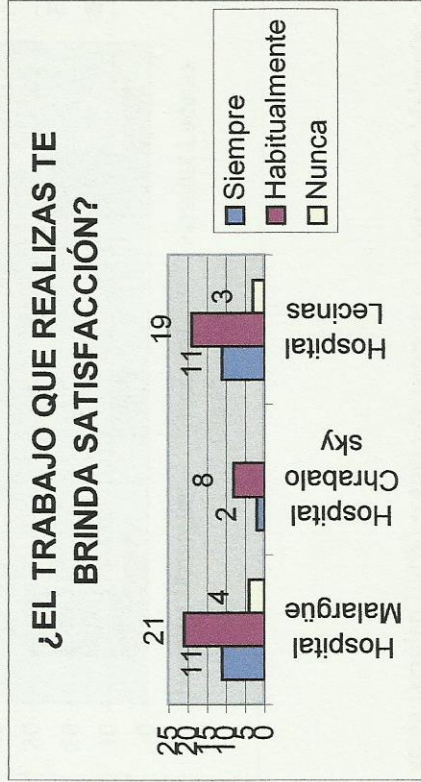
Fuente: Elaboración propia. Mza octubre – noviembre 2005

Comentario: Hemos notado que la población de encargados de enfermería y supervisores están en relación directa con la población de enfermeros de Servicios de cada Hospital, no así con respecto a la complejidad de los mismos. Podemos observar que el Hospital Lencinas cuenta con la mayor población y por lo tanto tiene una jefa de Servicio de Enfermería.

Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas

Tabla N° 6: Enfermeros en estudio pertenecientes a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según satisfacción laboral. Mza. Octubre-noviembre de 2005

Satisfacción Laboral Hospital	Siempre		Habitualmente		Nunca		Total	
	fr %		fr %		fr %			fr %
Hospital Malargüe	11	30.56%	21	58.33%	4	11.11%	36	45.56%
Hospital Chrabalowski	2	20%	8	80%		%	10	12.65%
Hospital Lencinas	11	33.33%	19	57.58%	3	9.09%	33	41.77%
Total	24	30.38%	48	60.76%	7	8.86%	79	100%



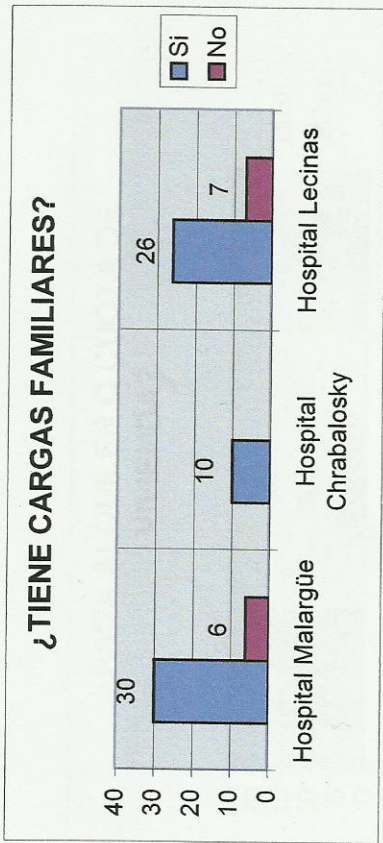
Fuente: Elaboración propia. Mza. Octubre – noviembre 2005

Comentario : Se observa que el (8.86%) del personal NUNCA estuvo satisfecho con el trabajo. Habitualmente (60.76%) y los que siempre están satisfecho son el (30.38%). Los mas insatisfechos son los enfermeros de Uspallata (11.11%) y los mas satisfechos son los de el Hospital Lencinas.

Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas

Tabla N° 7 : Enfermeros en estudio pertenecientes a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según carga familiar. Mza. Octubre - Noviembre del 2005

Carga familiar Hospital	Si		No		Total	
	fr %	fr %	fr %	fr %		fr %
Hospital Malargüe	30	83.33%	6	16.67%	36	45.56%
Hospital Chrabalowski	10	100%			10	12.65%
Hospital Lencinas	26	78.79%	7	21.21%	33	41.77%
Total	66	83.54%	13	16.46%	79	100%



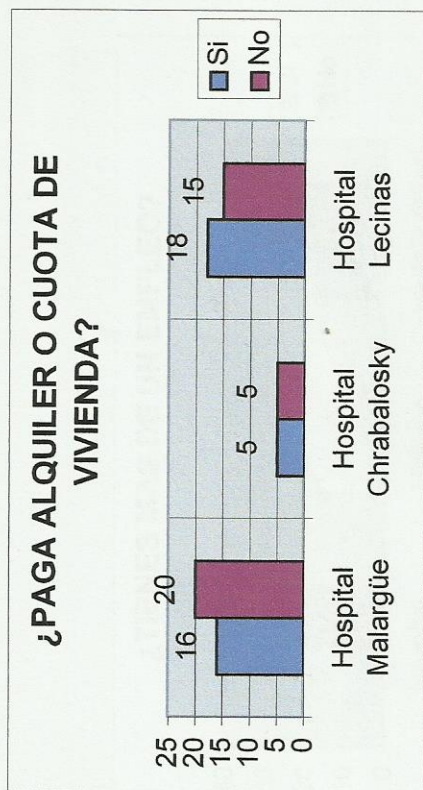
Fuente: Elaboración propia. Mza. Octubre - noviembre

Comentario: El Hospital Chrabalowski es quien tiene el % mas alto de personal con carga familiar(100%),seguido de cerca de el Hospital de Malargüe con un (83.33%)

Tabla N° 8 : Enfermeros en estudios pertenecientes a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según pago de Alquiler. Mendoza, octubre – noviembre de 2005

Pago Alquiler Hospital	Si		No		Total	
	fr %	fr %	fr %	fr %		fr %
Hospital Malargüe	16	44.44%	20	55.56%	36	45.56%
Hospital Chrabalowski	5	50%	5	50%	10	12.65%
Hospital Lencinas	18	54.55%	15	45.45%	33	41.77%
Total	39	49.37%	40	50.63%	79	100%

Grafico N° 8 Representación grafica de tabla N° 8



Fuente: Elaboración propia. Mendoza – Octubre- noviembre

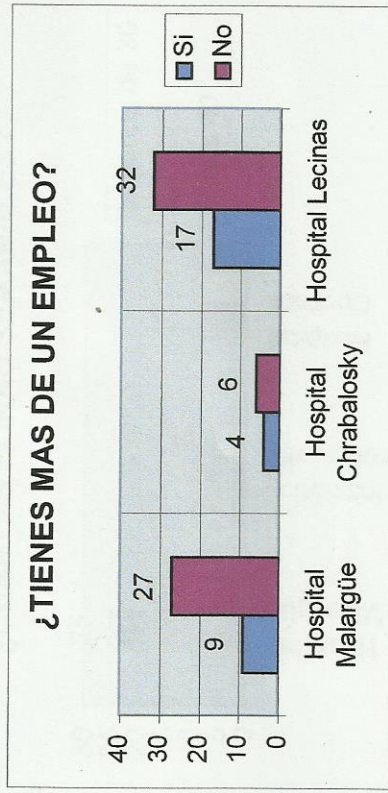
Comentario: Cabe destacar que el (49.37%) del total de los enfermeros deben pagar alquiler por lo que deben gastar parte de sus ingresos en el pago de la vivienda. Corroboramos que el personal mas afectado es el del Hospital Lencinas, con un (54.55%), seguido de el Hospital Chrabalowski con (50%) y por ultimo el Hospital de Malargüe con (44.44%)

Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas

Tabla N° 9 Enfermeros en estudios pertenecientes a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según carga laboral. Mza. Octubre – noviembre 2005

Carga Lbral Hospital	Si		No		Total	
	fr %	fr %	fr %	fr %		fr %
Hospital Malargüe	9	25%	27	75%	36	45.56%
Hospital Chrabalowski	4	40%	6	60%	10	12.65%
Hospital Lencinas	17	51.52%	16	48.48%	33	41.77%
Total	30	37.97%	49	62.03%	79	100%

Grafico N° 9 Representación grafica de tabla N° 9



Fuente: elaboración propia. Mendoza octubre – noviembre 2005

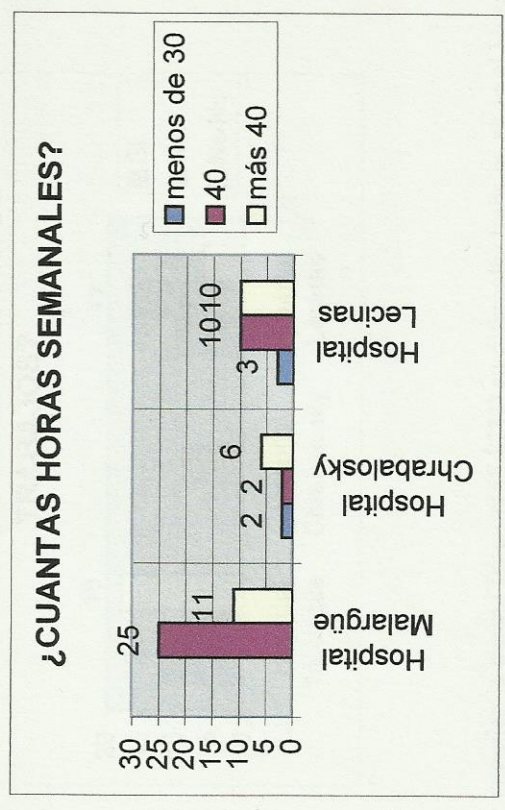
Comentario: Se puede observar que a excepción de los enfermeros de el hospital de Malargüe(25%), los demás enfermeros de los hospitales de Chrabalowski Y Lencinas(51.52%) cumplen la mayoría con la función de doble empleo.

Enfermeros en estudios pertenecientes a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas

Tabla N° 10 Enfermeros en estudios pertenecientes a los hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según horas de trabajo en otra institución. Mza. Octubre - noviembre 2005.

Horas Trbjo Hospital	menos de 30		40		más 40		Total	
		fr %		fr %		fr %		fr %
Hospital Malargüe			25	13.38%	11	11.11%	36	11.39%
Hospital Chrabalowski	2	20%	2	20%	6		10	5.06%
Hospital Lencinas	3	9.09%	10	30.30%	10	12.12%	33	0.22%
Total	5	16.67%	37	56.67%	27	26.67%	79	100%

Gráfico N° 10 Representación grafica tabla N° 10



Fuente: Elaboración propia Mendoza octubre- noviembre 2005

Comentario: Al analizar este gráfico observamos que el Hospital Lencinas tiene a la mayoría de su personal (30.30%) trabajando en la franja de las 40 hs.

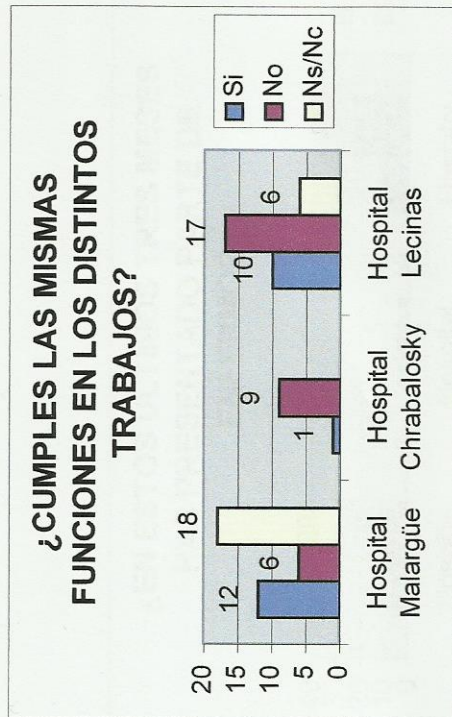
Tabla N° 11 : Enfermeros en estudios perteneciente a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según funciones en diferentes trabajos. Mendoza octubre – noviembre 2005

Función en diferente trabajo Hospital	Si		No		Ns / Nc		Total	
	fr %		fr %		fr %		fr %	
Hospital Malargüe	1	11.11%	3	33.33%	5	55.56%	9	30%
Hospital Chrabalowski	1	25%	3	75%			4	13.33%
Hospital Lencinas	10	58.82%	7	41.18%		%	17	56.67%
Total	12	40%	13	43.33%	5	16.67%	30	100%

Fuente: Elaboración propia . Mendoza octubre – noviembre

Comentario: En este grafico notamos que el mayor porcentaje de enfermeros que cumplen la misma función(58.82%) en diferentes trabajos es en el Hospital Lencinas y el Hospital de Malargüe presenta un (55.56%) del personal que no contesta a la pregunta y no declara su actividad. El Hospital Chrabalowski presenta Un (75%) de enfermeros que no cumple la misma actividad que en el Hospital.

Grafico N° 11 Representación grafica de tabla N°11

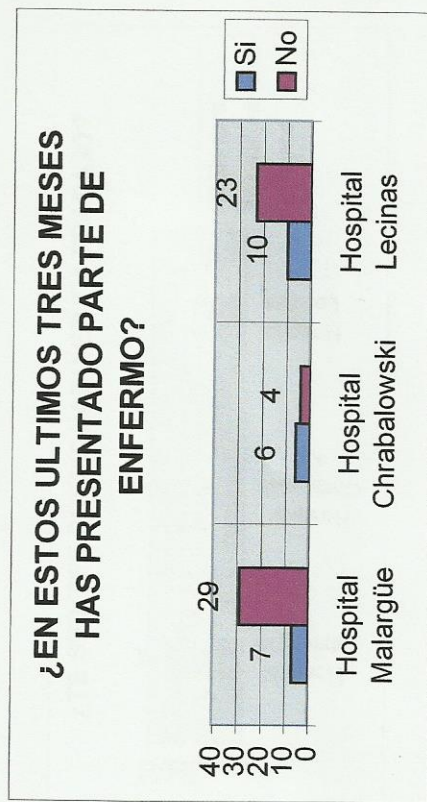


Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas

Tabla N° 12 Enfermeros en estudios pertenecientes a los hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según partes de enfermo en los últimos Tres meses. Mza. Octubre- noviembre 2005

Enfermedad Hospital	Si		No		Total	
	fr %		fr %		fr %	
Hospital Malargüe	7	19.44%	29	29.80%	36	45.56%
Hospital Chrabalowski	6	60%	4	40%	10	12.65%
Hospital Lencinas	10	30.30%	23	69.70%	33	41.77%
Total	23	29.11%	56	70.89%	79	100%

Grafico N° 12 Representación grafica de tabla N° 12



Fuente: Elaboración propia. Mendoza octubre - noviembre 2005

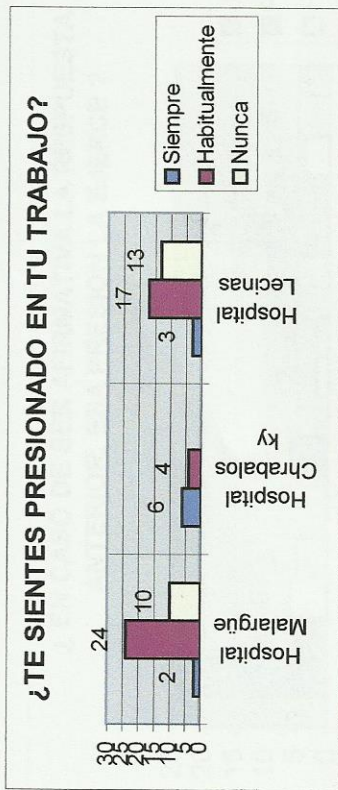
Comentario: Nótese que el Hospital Chrabalowski es en el que el personal de enfermería mas partes de enfermo presenta (60%), seguido de el Hospital Lencinas (30.30%) y por ultimo Hospital de Malargüe (19.44%).

Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas

Tabla N° 13 Enfermeros en estudios pertenecientes a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según la presión laboral. Mza. Octubre – noviembre 2005

Presión Laboral	Siempre		Habitualmente		Nunca		Total	
	fr %		fr %		fr %		fr %	
Hospital Malargüe	2	5.56%	24	66.67%	10	27.78%	36	45.56%
Hospital Chrabalowski	6	60%	4	40%			10	12.65%
Hospital Lencinas	3	9.09%	17	51.52%	13	39.39%	33	41.77%
Total	11	13.92%	45	56.96%	23	29.11%	79	100%

Grafico N° 13 Representación grafica de tabla N° 13



Fuente: Elaboración propia Mendoza octubre – noviembre 2005

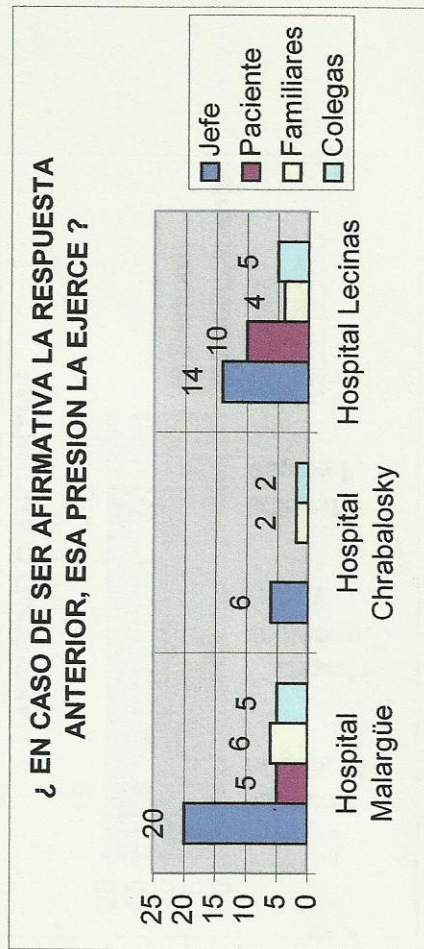
Comentario: Nótese que el hospital que mas alto porcentaje en presión laboral tiene es Chrabalowski pues todo el personal contesto afirmativamente(100%), seguido de el Hospital de Malargüe (66.67%) y luego el Lencinas con (51.52%) Chrabalowsky.

Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas

Tabla N° 14 Enfermeros en estudios pertenecientes a los hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según los causantes de la presión laboral. Mza. Octubre – noviembre 2005

Causas Hospital	Jefe		Paciente		Familiares		Colegas		Total	
	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %
Hospital Malargüe	20	55.56%	5	13.89%	6	16.67%	5	13.89%	36	45.56%
Hospital Chrabalowschi	6	60%			2	20%	2	20%	10	12.65%
Hospital Lencinas	14	42.42%	10	30.30%	4	12.12%	5	15.15%	33	41.77%
Total	40	50.63%	15	18.99%	12	15.19%	12	15.15%	79	100%

Grafico N° 14 Representación grafica de tabla N° 14



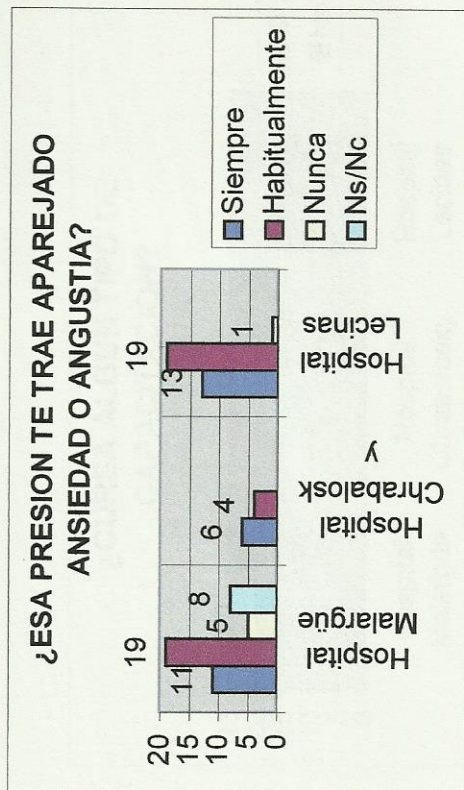
Fuente: Elaboración propia . Mendoza, octubre – noviembre 2005

Comentario: como se pudo ver en la tabla y grafico anterior que el hospital de Malargüe es el que mayor porcentaje que presión laboral tiene y en este grafico también se puede ver que el personal de enfermería de Malargüe es el que mayor presión tiene ejercida por el jefe.

Tabla N° 15 Enfermeros en estudios pertenecientes a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según la presencia de consecuencias de la presión laboral. Mza. Octubre – noviembre 2005

Consecuencias Hospital	Siempre		Habitualmente		Nunca		Ns / Nc		Total	
	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %
Hospital Malargüe	11 30.56 %	19 52.78 %	5 13.8 %	8 22.22 %					36 46 %	
Hospital Chrabalowski	6 60 %	4 40 %							10 12 %	
Hospital Lencinas	13 39.39 %	19 57.58 %	1 3.03 %						33 42 %	
Total	30 37.97 %	42 53.16 %	6 7.59 %	8 10.13 %					79 100 %	

Grafico: N° 15 Representación grafica tabla N° 15



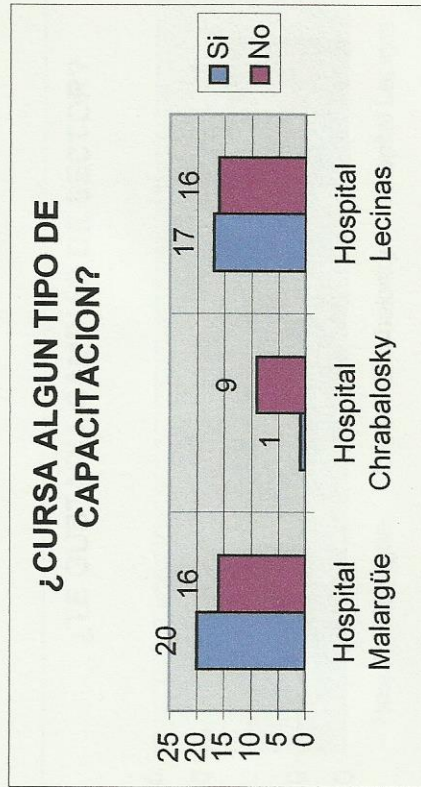
Fuente : Elaboración propia. Mendoza octubre – noviembre 2005

Comentario: Se observe que las consecuencias de la presión laboral recae sobretodo en los Hospitales Malargüe (52.78%) y el Hospital Lencinas (57.58%) habitualmente, pero el total de la población (100%) siente angustia o ansiedad como causa de la presión laboral.

Tabla N° 16 Enfermeros en estudios pertenecientes a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según la capacitación. Mza. Octubre – noviembre 2005

Capacitación Hospital	Si		No		Total	
	fr %	fr %	fr %	fr %		
Hospital Malargüe	20	55.56%	16	44.44%	36	45.56%
Hospital Chrabalowski	1	10%	9	90%	10	12.65%
Hospital Lencinas	17	51.52%	16	48.48%	32	41.77%
Total	38	48.10%	41	51.90%	79	100%

Grafico N° 16 Representación grafica de tabla N° 16



Fuente: Elaboración propia. Mendoza, octubre – noviembre

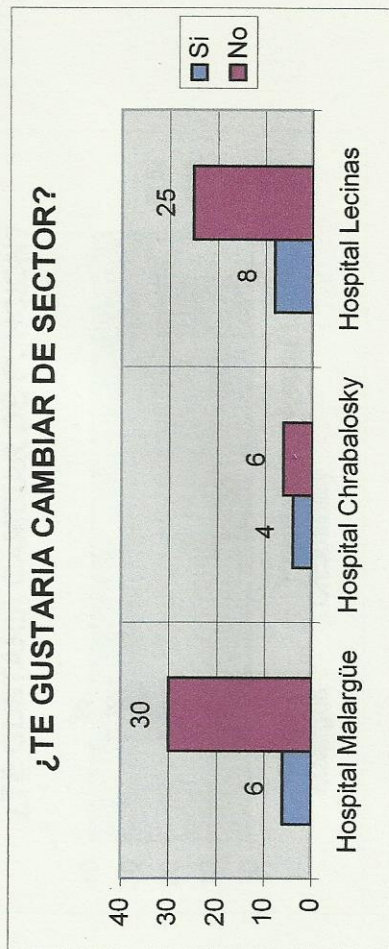
Comentario: Se puede observar que el personal de enfermería de el Hospital de Malargüe (55.56%) es el que mayor porcentaje de enfermeros que se capacitan, seguido de el Hospital Lencinas (51.52%) y de Chrabalovsky (10%)

Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas

Tabla N° 17 Enfermeros en estudios pertenecientes a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según el deseo de cambiar de sector. Malargüe, octubre - noviembre

Cambio de sector Hospital	Si		No		Total	
	fr %	fr %	fr %	fr %		
Hospital Malargüe	6	16.67%	30	83.33%	36	45.56%
Hospital Chrabalowski	4	40%	6	60%	10	12.65%
Hospital Lencinas	8	24.24%	25	75.76%	33	41.77%
Total	18	22.78%	61	77.22%	79	100%

Gráfico N° 17 Representación grafica tabla N° 17



Fuente: Elaboración propia. Mendoza, octubre – noviembre 2005-12-18

Comentario: Se observa que la mayoría de el personal en estudio no tiene deseos de cambiar de sector (77.22%) a pesar de que tienen una presión por parte de los jefes. Mayor exponente en el Hospital de Malargüe con (83.33%)

Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalovsky y Lencinas

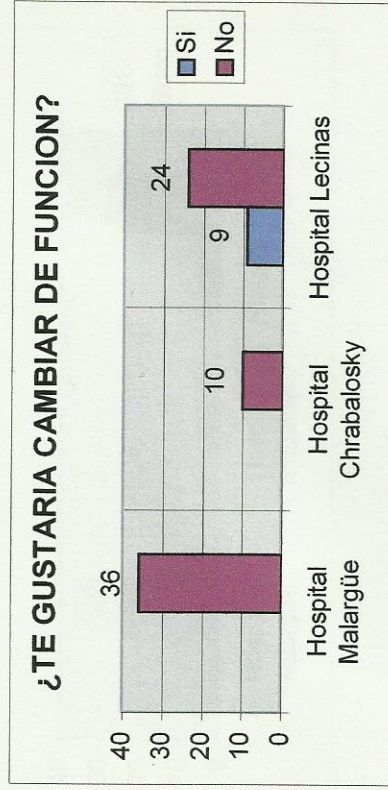
Tabla N° 18 Enfermeros en estudios pertenecientes a los hospitales de Malargüe, Chrabalovsky y Lencinas según el deseo de cambiar de función. Mza. Octubre - noviembre 2005

N° 18	Si		No		Total	
		fr %		fr %		fr %
Hospital Malargüe			36	100%	36	45.56%
Hospital Chrabalovsky	4	40%	6	60%	10	12.65%
Hospital Lencinas	5	51.51%	28	84.85%	33	41.77%
Total	9	11.39%	70	88.61%	79	100%

Fuente: Elaboración propia. Mendoza octubre - noviembre 2005

Comentario: Se observa que los agentes en estudio no tienen gran interés de cambiar de función, pues un (88.61%) respondió de forma negativa.

Grafico N° 18 Representación grafica de tabla N° 18

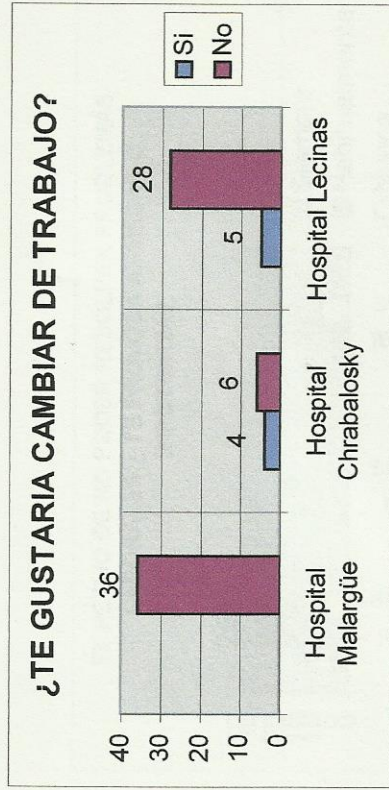


Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas

Tabla N° 19 Enfermeros en estudio perteneciente a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según el deseo de cambiar de trabajo. Mza. Octubre – noviembre de 2005

Cambio Hospital	Si		No		Total	
		fr %		fr %		fr %
Hospital Malargüe			36	100%	36	45.56%
Hospital Chrabalowski	4	40%	6	60%	10	12.65%
Hospital Lencinas	5	51.51%	28	84.858%	33	41.77%
Total	9	11.39%	70	88.61%	79	100%

Gráfico N° 19 Representación grafica de tabla N19



Fuente: elaboración propia. Mendoza, octubre – noviembre 2005

Comentario: se observa que en Malargüe la opinión de la gente no es cambiar su trabajo (100%), en el hospital Chrabalowsky se ve que hay personas que desean cambiar de trabajo (40%) y el Lencinas hay un (84.45). que no quieren cambiar de trabajo. Con respecto a los tres Hospitales la mayoría de los trabajadores no cambian su trabajo (88.61%)

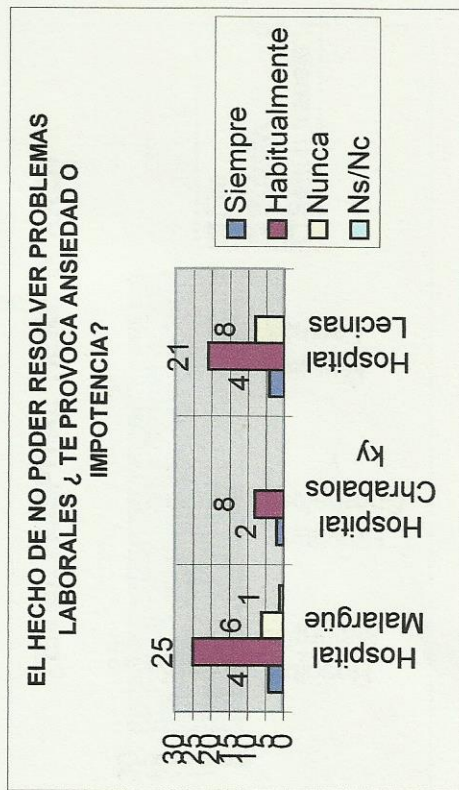
Tabla N° 20 Enfermeros en estudio perteneciente a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas según las consecuencias de no Poder resolver problemas laborales. Mza. Octubre – noviembre de 2005

Ansiedad Hospital	Siempre		Habitualmente		Nunca		Ns/Nc		Total	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Hospital Malargüe	4	11.1 %	25	69.44%	6	16.67 %	1	2.78 %	36	45.56 %
Hospital Chrabalowsky	2	20%	8	80%					10	12.65 %
Hospital Lencinas	4	12.12 %	21	63.64%	8	24.24 %			33	41.77 %
Total	10	12.66 %	54	168.35 %	14	17.72 %	1	1.27 %	79	100%

Fuente: elaboración propia. Mendoza , octubre – noviembre 2005

Comentario: El Hospital de Uspallata es que mas sufre de problemas cuando no se pueden resolver los mismos, puesto que el (100%) de su población lo ha manifestado En los demás Hospitales existe un pequeño porcentaje (17.72%) que nunca ha tenido consecuencias por la no resolución de problemas.

Gráfico N° 20 Representación grafica de tabla N° 20

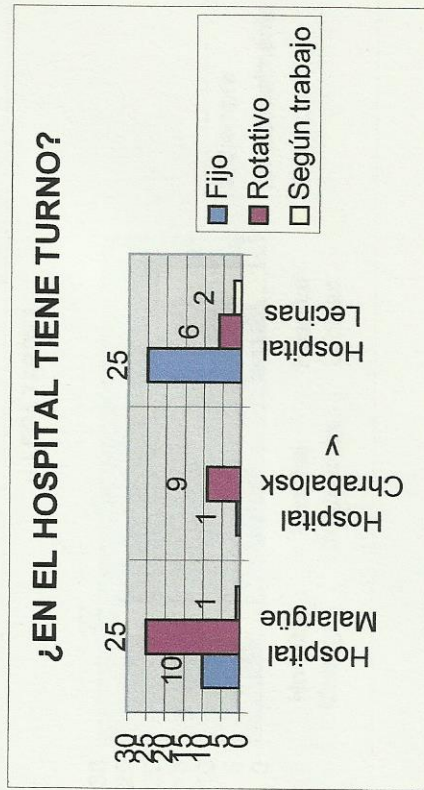


Enfermeros en estudios pertenecientes a los
Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas

Tabla N° 21 Enfermeros en estudio perteneciente a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según turnos de trabajo. Mza. Octubre – noviembre de 2005

Turno Hospital	Fijo		Rotativo		Según trabajo		Total	
	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	fr %	
Hospital Malargüe	10	27.78%	25	69.44%	1	2.78%	36	45.56%
Hospital Chrabalowski	1	10%	9	90%			10	12.65%
Hospital Lencinas	25	75.76%	6	18.18%	2	6.06%	33	41.77%
Total	36	45.57%	40	50.63%	3	3.80%	79	100%

Gráfico N° 21 Representación grafica de tabla N21



Fuente: elaboración propia. Mendoza , octubre – noviembre 2005

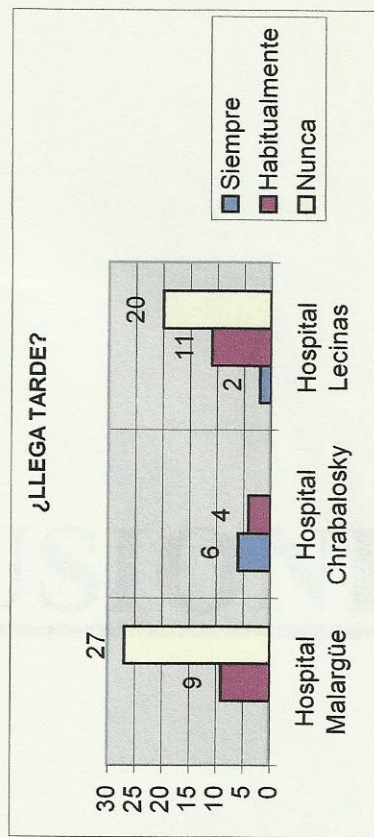
Comentario: Se observa que el Hospital de Malargüe tiene turno rotativo en un (69.44%), Lencinas tiene su gran mayoría turno fijo y Chrabalowski turno rotativo.

Enfermeros en estudios pertenecientes a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowsky y Lencinas

Tabla N° 22 Enfermeros en estudio perteneciente a los Hospitales de Malargüe, Chrabalowski y Lencinas según tardanzas Mza. Octubre – noviembre de 2005

Tardanzas Hospital	Siempre		Habitualmente		Nunca		Total	
	fr %		fr %		fr %		fr %	
Hospital Malargüe		9	25%	27	75%	36	45.56%	
Hospital Chrabalowski	6	4	40%		10	12.65%		
Hospital Lencinas	2	11	33.33%	20	60.61%	33	41.77%	
Total	8	24	30.38%	47	59.49%	79	100	

Grafico N° 22 Representación grafica de tabla N° 22



Fuente: elaboración propia. Mendoza, octubre – noviembre 2005

Comentario: SE observa que en los Hospitales de Malargüe (75%) y Lencinas (60.61%) la mayoría de los enfermeros no llegan tarde y otros habitualmente, mientras que en el Hospital Chrabalowsky llega la gran mayoría tarde (60%) y el resto habitualmente (40%) lo que significa que todos los enfermeros de Uspallata llegan tarde.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

Algunas obligaciones y responsabilidades personales, laborales y profesionales de los enfermeros de los hospitales Chrabalowski, Malargüe y Lencinas aumentan los porcentajes de ausentismo y tardanzas.

Distintas variables se han manejado para evidenciar el problema del ausentismo como la edad, el sexo, la distancia entre el domicilio y el lugar de trabajo, la calificación laboral y el pluriempleo.

Los hospitales en que se trabajó en esta tesis tienen característica de infraestructura, recursos humanos y zonas de influencias muy diferentes y es por eso que debemos destacar en los tres establecimientos observamos que la profesión es eminentemente femenina, lo que no le imprime rasgos y actitudes asociadas con la sumisión y la pasividad.

Sin embargo el carácter de colaboración y cuidados maternos que se le adjudican al personal femenino no queda de lado, muy por el contrario, todos los pacientes en mayor o menor medida relacionan la figura de la enfermaría a una mayor a una mujer y de ella es la atención que solicitan. El 73.42% del personal de los hospitales trabajados es femenino.

Los participantes de la encuesta manifestaron que el hecho de tener doble empleo(37.97%), no les permiten ser puntual en uno de sus trabajos, puesto que siempre, por razones de tránsito o servicio de colectivos, el tiempo de salida de un empleo y llegada a otro sea mayor del estipulado. Las tardanzas alcanzan un 40.51%. Gracias a que los Jefes de Personal de los Hospitales antes mencionados facilitaron las tarjetas y planillas de control de entrada es que se pudo realizar una comparación entre estas y las respuestas dadas por el personal encuestados. Se determinó entonces que el porcentaje de tardanzas se ve incrementado en un 20%, llegando así a niveles de tardanzas de 48.61% y deduciendo entonces que las respuestas no son coincidentes con lo registrado en las tarjetas.

La misma brecha se observa en el caso de las ausencias por causas médicas que según las respuestas escritas es de un 29.11%, en realidad se alcanzan hasta el 34.93%.

Se comprobó que los porcentajes de pluriempleo son mayores en el Hospital Lencinas(51.52%) y que no se desarrollan las mismas tareas que en el hospital, seguido del Hospital Malargüe, un 25%, en el que los agentes no determinaron cual es la tarea que desempeñan en los trabajos paralelos. Se deduce de esto que aumenta la cantidad de pluriempleo en forma proporcional a la población que se ofrece en la Ciudad de Mendoza, por la simple razón de estar inmerso en un sistema con mas cantidad de efectores y mayores posibilidades de desarrollar la profesión no solo desde lo asistencial, sino también desde docencia y la investigación.

Dedujimos que la mayor población de los hospitales, en especial el de Malargüe, con el 38%, esta dentro del rango de edades entre los 41 y 50 años y que presentan mas de 20 años de antigüedad en su función (50%).

La insatisfacción laboral de los empleados de categoría inferior en su mala relación con sus superiores, las tareas rutinarias, la falta de personal y otros llevan al no cumplimiento de sus tareas.

Se observé en los tres hospitales que existe una gran insatisfacción laboral causada por la gran presiona ejercida por los jefes (50.63%), seguida por los pacientes (18.99%) y luego por los familiares de esos pacientes y por parte de los colegas se observa el mismo porcentaje que se eleva a 15.19% respectivamente.

Las incidencias de las ausencias y/o las tardanzas por las diferentes razones expuestas son, sin ir mas lejos, la formación de un circulo vicioso que comienza con las ausencias de algunos agentes y el recargo de tareas de los que están presentes en el trabajo, trayendo aparejado un desequilibrio emocional manifestado a través de ansiedad y angustia.

Llama poderosamente la atención que ha pesar de la presión y la presencia de algunos malos tratos ya mencionados, los agentes manifiestan que no están dispuestos a cambiar de sector en un 22.78%, pero de función y de trabajo solo un 11.79% en cada opción.

La persona a quien se le asigna responsabilidad necesita autoridad para resolver las situaciones que se presentan.

Las principales responsabilidades del trabajo en la administración de enfermería se relaciona con la productividad, la calidad del cuidado, el estado de animo, la rotación de empleados, el desarrollo del personal, la filosofía implícita de que la gente se desempeña y se desarrolla mejor en un ámbito participante.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

Las autoras convencidas que a través de esta investigación se puede ayudar al logro de transformaciones de las causas que provocan el ausentismo y la gran cantidad de tardanzas en el personal de enfermería de los Hospitales en estudio como así también en otros efectores de similares características, recomiendan:

- reuniones con el fin de consensuar programas de trabajo y horarios especiales para personas con doble jornada laboral.
- Formación de gabinetes psicológicos de ayuda profesional tanto para enfermeros de piso como para Encargados de Servicios y Supervisores.
- Solicitar a las Autoridades del Ministerio de Salud retomar el sistema concursos de cargos.
- Mejoras salariales tomando en cuenta el grado de formación del enfermero y de esta manera jerarquizar la profesión.
- Mantener reuniones entre Jefes de Servicios y de Personal para pautar el cambio de horario necesario para que el agente salga de un trabajo e ingrese al otro teniendo en cuenta el medio de transporte utilizado y la distancia a recorrer.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Diccionario Enciclopédico Universal SIGLO XXI. Ed. 2004. Pág.538
- 2-3. **Villalba, Rosa y otros.** “Perfil Ideal. Enfermera-Licenciada en enfermería”
Córdoba, Cátedra de administración en Enfermería. Escuela de Enfermería.
F.C.M. de la Universidad de Córdoba. 1993
- 4- **De la Revilla, Luís.** Conceptos e instrumentos de la atención familiar.
Barcelona, Doyma. 1994
- 5- **Marrimer-Tomey, Ann.** Manual para Administración de Enfermería. Cuarta
edición Interamericana- Mc. Graw. Hill. Abril 1993
- 6- **De la Revilla, Luís.** Conceptos e instrumentos de la atención familiar.
Barcelona, Doyma. 1994
- 7- **Gestal Otero JJ, Cereijo Fernández J.** Absentismo laboral hospitalario.
Riesgos del trabajo del personal sanitario. Cáp. II. Madrid: Ed. Interamericana-
Mc Graw-Hill, 1990: Pág. 13-22
- 8- **Behrend H.** La ausencia voluntaria del trabajo. Rev. Intern. Del trabajo
(Ginebra) 1959; Cáp. 2: Pág. 159-70

PAGINAS DE INTERNET

- www.smu.org.uy
- www.cef.es
- www.isis.cl
- www.marinacivil.com
- www.medicos-municipales.ofg.ar
- www.oas.org
- www.tributo.com.ve
- www.inen.sld.pe
- www.ilustrados.com
- www.monografias.com

ANEXOS

ANEXO N° 1

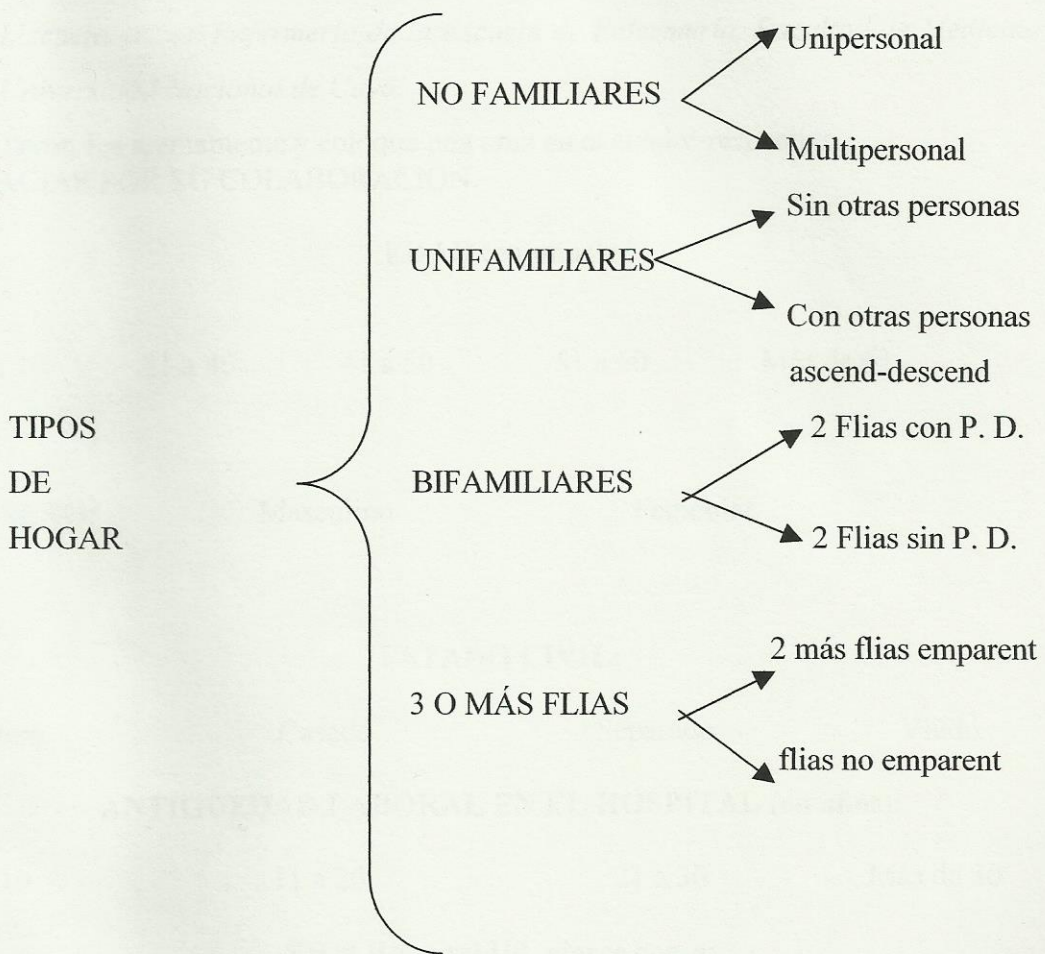
CLASIFICACIÓN DE FAMILIAS BASADO EN LA FAMILIA NUCLEAR

1. FAMILIA EXTENSA: conviven dos generaciones en el mismo hogar.
2. FAMILIA NUCLEAR: formado por el matrimonio, los hijos y se puede subdividir en:
 - a)- Con parientes próximos.
 - b)- Sin parientes próximos.
 - c)- Familia numerosa (matrimonio de más de cuatro hijos).
3. FAMILIA NUCLEAR AMPLIADA: Familia nuclear que conviven en el mismo hogar con parientes o con agregados (persona sin vínculo familiar).
4. FAMILIA BINUCLEAR: Después del divorcio conviven los hijos de distintos matrimonios.
5. FAMILIA MONOPARENTERAL: después del divorcio uno de los cónyuges convive con los hijos fruto de ese matrimonio.
6. PERSONAS SIN FAMILIA: adultos solteros que eligen vivir solos, personas divorciadas , viudos, o jóvenes que deben vivir solos por razones de estudio.
7. EQUIVALENTES FAMILIARES: en esta clasificación se encuentran:
 - a)- Parejas de homosexuales.
 - b)- Religiosos.
 - c)- Amigos.
 - d)- Comunidades.

ANEXO N° 2

TIPOS DE HOGARES:

1. UNIFAMILIAR.
2. BIFAMILIAR.
3. TRES O MÁS FAMILIAS.



Anexo n° 3

Cuestionario aplicado al personal de los Hospitales Malargüe, Chraivalowsky, y Lencinas entre los meses de octubre y noviembre de 2005

CUESTIONARIO

Enfermero / a

Este cuestionario es anónimo. Tiene por finalidad realizar un trabajo de investigación correspondiente a la Tesis para concluir la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Cuyo.

Por favor, lea atentamente y coloque una cruz en el cuadro respectivo.
GRACIAS POR SU COLABORACION.

EDAD (en años):

20 a 30 31 a 40 41 a 50 51 a 60 Más de 61

SEXO:

Masculino

Femenino

ESTADO CIVIL:

Soltero

Casado

Separado

Viudo

ANTIGÜEDAD LABORAL EN EL HOSPITAL (en años):

0 a 10

11 a 20

21 a 30

Más de 30

En el Hospital Ud. ejerce como:

Enfermero de Servicio

Encargado de Servicio

Supervisor de Enfermería

CONTINUA

1. ¿El trabajo que realizas te brinda satisfacción?
- | | | | | |
|-------|---------|---------------|--|--|
| | SIEMPRE | HABITUALMENTE | | |
| NUNCA | | | | |
2. ¿Tienes cargas familiares? Si No
3. ¿Paga alquiler o cuota de vivienda? Si No
4. ¿tienes más de un empleo? Si No
5. ¿Cuántas horas semanales? - de 30 hs 40 hs +de 40 hs
6. ¿Cumplís la misma función en los distintos trabajos? Si No
7. En estos últimos tres meses ¿has presentado partes de enfermo? Si No
8. ¿Te sentís presionado en tu trabajo?
- | | | | |
|--|---------|---------------|-------|
| | SIEMPRE | HABITUALMENTE | NUNCA |
|--|---------|---------------|-------|
9. En caso de ser afirmativa la respuesta anterior, esa presión la ejerce:
- tu Jefe
 - Los Pacientes
 - Los familiares
 - Los colegas
10. Esa presión te trae aparejada ansiedad o angustia?
- | | | | |
|--|---------|---------------|-------|
| | SIEMPRE | HABITUALMENTE | NUNCA |
|--|---------|---------------|-------|
11. ¿Cursas algún tipo de capacitación?
- | | | | | |
|--|--|--|----|----|
| | | | Si | No |
|--|--|--|----|----|
12. ¿Te gustaría cambiar?
- | | | | |
|--|------------|----|----|
| | de sector | Si | No |
| | de función | Si | No |
| | de trabajo | Si | No |
13. El hecho de no poder resolver problemas laborales ¿te provoca ansiedad o impotencia?
- | | | | |
|--|---------|---------------|-------|
| | SIEMPRE | HABITUALMENTE | NUNCA |
|--|---------|---------------|-------|
14. En el Hospital tiene turno:
- Fijo
 - Rotativo
 - Según los otros trabajos
15. Llega tarde?
- | | | | |
|--|---------|---------------|-------|
| | SIEMPRE | HABITUALMENTE | NUNCA |
|--|---------|---------------|-------|

**TABLA MATRIZ DE DATOS DE ENFERMEROS ENCUESTADOS
HOSPITAL MALARGÜE ENTRE OCTUBRE Y NOVIEMBRE 2005**

ENFERMEROS	EDAD				SEXO		ESTADO CIVIL			ANTIGÜEDAD LABORAL			FUNCION LABORAL			SATISF. LABORAL			CARGA FLIAR						
	20 A. 30	31 A. 40	41 A. 50	51 A. 60	Mas de 61	M	F	S	C	Se	V	0 A 10	11 A 20	21 A 30	MAS 30	ENFERMERO	ENCARGADO	SUPERVISOR	S	H	N	SI	NO		
Malargüe		X				X		X				X				X				X		X			
		X				X		X				X				X					X			X	
		X				X		X				X					X				X		X		
				X		X		X			X						X				X		X		
				X		X				X				X					X		X		X		
				X					X							X					X		X		
		X				X		X				X									X		X		
							X																		
		X				X		X																	

ENFERMEROS	ANSIEDAD - ANGSTIA			CURSA CAPAC.		CAMBIO SECTOR		CAMBIO FUNC		CAMBIO TRAB		ANSIEDAD-IMPOTENCIA			TURNO			TARDANZAS			
	S	H	N	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	S	H	N	F	R	T	S	H	N	
Malargüe		X			X	X						X				X					X
1		X			X		X		X		X					X			X		
2		X		X			X		X		X			X		X			X		
3		X			X		X		X		X				X				X		
4		X		X			X		X		X				X				X		
5		X			X		X		X		X				X				X		
6		X			X		X		X		X				X				X		
7	x				X		X		X		X				X				X		
8	X				X		X		X		X				X				X		
9		X			X		X		X		X				X				X		
10		X			X		X		X		X				X				X		
11		x			X		X		X		X				X				X		
12					X		X		X		X				X				X		
13			x		X		X		X		X				X				X		
14		x			X		X		X		X				X				X		
15		x			X		X		X		X				X				X		
16		x			X		X		X		X				X				X		
17					X		X		X		X				X				X		
18	x				X		X		X		X				X				X		
19					X		X		X		X				X				X		
20		x			X		X		X		X				X				X		

TABLA MATRIZ DE DATOS DE ENFERMOS ENCUESTADOS
HOSPITAL LENCINAS ENTRE OCTUBRE Y NOVIEMBRE DE 2005

ENFERM LENCINAS	GASTOS VIVIENDA		DOBLE EMPLEO		HS. SEMANALES DE TRAB.		CUMPLE IGUAL FUNCION PARTES MEDICOS		SIENTE PRESION LABORAL			QUIEN EJERCE LA PRESION			
	SI	NO	SI	NO	40 MENOS DE 30	40 MAS DE 40	SI	NO	S	H	N	JEFE	PTES	FLIAR	COL
1		X		X					X			X			
2		X		X					X			X			X
3		X	X			X			X			X			X
4		X		X					X			X			
5		X		X		X		X				X			
6	X		X			X			X			X		X	X
7		X	X				X	X		X		X			X
8		X	X			X		X		X		X			
9	X		X			X			X						X
10	X			X					X			X			
11	X		X			X			X			X		X	X
12	X			X			X		X		X				
13	X			X				X						X	X
14	X			X					X				X		
15	X			X					X			X		X	
16		X		X					X			X			X
17		X		X				X			X				

ENFERM LENCINAS	ANSIEDAD - ANGUSTIA		CURSA CAPAC.		CAMBIO SECTOR		CAMBIO FUNC		CAMBIO TRAB		ANSIEDAD-IMPOTENCIA			TURNO			TARDANZAS			
	S	H	N	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	S	H	N	F	R	T	S	H	N
1		X			X	X						X				X				X
2		X		X			X	X	X	X				X		X			X	
3		X			X	X									X				X	
4		X		X			X	X	X	X					X				X	
5		X			X							X			X					X
6		X			X	X						X			X				X	
7	X				X		X	X	X	X					X				X	
8	X				X							X			X					
9		X				X						X			X				X	
10		X				X						X			X					X
11		X					X	X	X	X					X				X	
12			X				X	X	X	X					X					X
13				X								X			X					X
14		X					X	X	X	X					X					X
15		X					X	X	X	X					X					X
16		X					X	X	X	X					X					X
17			X				X	X	X	X					X					X

ENFERMEROS LENCINAS	ANSIEDAD - ANGUSTIA			CURSA CAPAC.		CAMBIO SECTOR		CAMBIO FUNC		CAMBIO TRAB		ANSIEDAD-IMPOTENCIA			TURNO			TARDANZAS			
	S	H	N	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	S	H	N	F	R	T	S	H	N	
1	X			X								X				X				X	
2	X	X					X		X		X			X		X			X		
3	X	X					X		X		X			X					X		
4	X	X					X		X		X			X		X			X		
5	X	X					X		X		X			X		X			X		
6	X						X		X		X			X		X			X		
7 x							X		X		X			X		X			X		
8 X							X		X		X			X		X			X		
9		X					X		X		X			X		X			X		
10		X					X		X		X			X		X			X		
11		X					X		X		X			X		X			X		
12							X		X		X			X		X			X		
13							X		X		X			X		X			X		
14		X					X		X		X			X		X			X		
15		X					X		X		X			X		X			X		
16		X					X		X		X			X		X			X		
17							X		X		X			X		X			X		
18 x							X		X		X			X		X			X		
19							X		X		X			X		X			X		
20		X					X		X		X			X		X			X		

**TABLA MATRIZ DE DATOS DE ENFERMEROS ENCUESTADOS
HOSPITAL CHARABALOWSKI ENTRE OCTUBRE Y NOVIEMBRE 2005**

ENFERMEROS	EDAD					SEXO			ESTADO CIVIL			ANTIGÜEDAD LABORAL				FUNCION LABORAL			SATISF. LABORAL		CARGA FLIAR			
	20 A. 30	31 A. 40	41 A. 50	51 A. 60	Más de 61	M	F	S	C	Se	V	0 A 10	11 A 20	21 A 30	MAS 30	ENFERMERO	ENCARGADO	SUPERVISOR	S	H	N	SI	NO	
CHRABALOWSKI																								
1			X			X				X			X			X					X		X	
2			X			X				X			X			X					X		X	
3					X	X									X	X					X		X	
4			X			X							X			X					X		X	
5			X			X				X			X			X							X	
6			X			X							X			X					X		X	
7			X			X				X						X					X		X	
8			X			X										X					X		X	
9			X			X				X				X							X		X	
10		X				X						X				X							X	

ENFERMEROS	GASTOS VIVIENDA		DOBLE EMPLEO		HS. SEMANALES DE TRAB.		CUMPLE IGUAL FUNCION		PARTES MEDICOS		BIENTE PRESION LABORAL			QUIEN EJERCE LA PRESION				
	SI	NO	SI	NO	40 MAS DE 40	40 MAS DE 40	SI	NO	SI	NO	S	H	N	JEFE	PTES	FLIAR	COL	
CHRABALOWSKI																		
1	X		X			X		X			X				X			
2	X			X					X		X				X			
3		X	X			X		X		X								
4		X		X						X		X			X			
5	X		X					X			X				X			
6		X		X						X					X			
7	X			X													X	
8	X			X						X							X	
9		X		X													X	
10		X	X					X			X			X				

ENFERMEROS	ANSIEDAD - ANGSTIA			CURSA CAPAC.		CAMBIO SECTOR		CAMBIO FUNC		CAMBIO TRAB		ANSIEDAD-IMPOTENCIA			TURNO			TARDANZAS			
	S	H	N	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	S	H	N	F	R	T	S	H	N	
CHRABALOWSKI		X			X		X		X		X					X			X		
1		X			X		X		X		X					X			X		
2		X			X		X		X		X					X			X		
3		X			X		X		X		X					X			X		
4		X			X		X		X		X					X			X		
5		X			X		X		X		X					X			X		
6		X			X		X		X		X					X			X		
7		X			X		X		X		X					X			X		
8	X				X		X		X		X					X			X		
9		X			X		X		X		X				X				X		
10		X			X	X	X		X		X					X			X		