



Facultad de Medicina
UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

CUAL ES LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA REALIDAD
LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL
SECTOR PUBLICO Y EL SECTOR PRIVADO, EN EL
ÁREA DEL SERVICIO DE GUARDIA DEL HOSPITAL
POSADAS Y EL SERVICIO DEL HOSPITAL ALEMÁN

T E S I S

Que para obtener el título de:

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Presentan:

MIRANDA PRADO EMEDITA ZOILA

TRONCOSO ENCIZO ELIA ELSA

Director de tesis:

DR. EMILIANO CAGNACCI

Buenos Aires

Julio 2021

Prólogo

Tenemos el enorme agrado de presentar esta Tesis, realizada con compañeras de la cursada de la Licenciatura de Enfermería de la Sede de San Isidro de la UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES. Apreciamos todo el trabajo realizado y agradecemos a los colegas de ambos Hospitales, el Hospital Alemán y el Hospital Posadas quienes nos dieron un momento de su tiempo para contestar nuestras encuestas.

Este contenido se preparó con base en un análisis de sus respectivas funciones, responsabilidades y necesidades de enfermería. Está destinado a todo personal de salud involucrado en la ejecución de estrategias de la atención en los servicios de guardia en el sector público y privado, durante el ejercicio de sus funciones.

Agradecimiento

Deseamos expresar nuestro profundo agradecimiento a cada una de nuestras familias por su comprensión, apoyo y palabras de aliento. Por el tiempo que no les dimos por estar en la preparación de esta investigación.

Nuestra gratitud a todos los docentes de la Licenciatura de Enfermería, Sede San Isidro de la Universidad de Buenos Aires por brindarnos sus conocimientos y tiempo para nuestra formación, así también por sus observaciones y recomendaciones valiosas que fueron utilizados permitiéndonos profundizar y tener una mayor reflexión, que sin las cuales no hubiera sido posible la realización de esta tesis.

Introducción

La profesión de enfermería se ha ido posicionando con el pasar de los años, sus inicios se dan con la Teórica Florence Nightingale pionera e iniciadora de la profesión en todas sus dimensiones, quien creó el primer modelo conceptual, habiendo realizado los primeros estudios los cuales permitieron iniciar la carrera de enfermería con base científica. Sin embargo, nacen nuevos modelos y teorías de atención teniendo como eje principal la intervención sobre la respuesta humana durante el proceso salud – enfermedad, durante todas las etapas de la vida. Se debe brindar la atención de manera que durante el proceso sea de calidad demostrando nuestro saber técnico, usando nuestra base científica y colocando ante todo el lado humanístico.

La enfermera tiene un rol importante durante la atención en los servicios de salud, y más aún en el servicio de guardia, que tiene la capacidad para actuar frente a diferentes circunstancias que acontecen en dicho servicio. La organización y los procedimientos del servicio determinan la eficacia de la atención, por lo tanto, realiza una evaluación inmediata.

El profesional de enfermería que se desempeña en guardia debe manifestar, agilidad, pericia, competencia, disposición para constituir las prioridades y saber actuar conscientemente con la seguridad en el cuidado de la persona.

En vista de lo mencionado, nuestra investigación se basa en conocer la autopercepción de la realidad laboral del personal de enfermería en el Sector Público y Sector Privado, en el área del servicio de guardia, ya que las condiciones de trabajo influyen en el desempeño laboral de los enfermeros, y hemos observado que el mismo padecen

situaciones que comprometen la salud y sufren limitaciones que impiden desarrollar o desempeñar en forma apropiada su labor.

A todos los efectos, existen dos tipos principales de hospitales: Hospital Público y Privados. Su principal característica diferenciadora es el tamaño, mientras que los públicos son mucho mayores, albergan un mayor número de camas, son financiados con fondos estatales, como resultado no pueden rechazar a nadie; en cambio el sector privado son en menor tamaño, menor cantidad de camas, tienen el derecho a rechazar el tratamiento de una persona. Aunque por ley, sin embargo,

tienen el deber de estabilizar a cualquier persona que se encuentre en una situación de emergencia, aunque luego sea derivado a un hospital público.

Pregunta problema.

¿Cuál es la autopercepción de la realidad laboral del personal de Enfermería en el sector público y el sector privado, en el área del servicio de guardia del Hospital Posadas y el servicio del Hospital Alemán?

.

Fundamentación del problema.

Consideramos importante investigar la realidad laboral que presenta el personal de enfermería que se desempeña en distintas instituciones tales como el Hospital Alemán y Hospital Posadas, para determinar cómo es afectada la salud de los mismos, tanto emocional como físicamente y a su vez el impedimento que esto provoca con respecto a la calidad de atención hacia el paciente, con la finalidad de que mediante el conocimiento de la situación, poder brindar herramientas para el eficaz afrontamiento de los citados factores y mejorar de esta forma la calidad de atención del problema de enfermería.

A través del problema de trabajo, abordar específicamente estos temas con la finalidad de determinar cuáles son esos factores en la realidad del trabajo que incluyen en el personal de enfermería y cuál es el impacto que los mismos provocan es estos y a partir de ellos poder comprobar que a mayor exposición de los mismos, menor será el rendimiento y la calidad de atención brindada por el personal de enfermería a los pacientes , razón por el cual la investigación se torna de suma importancia para poder mejorar la calidad de los servicios que la profesión otorga, a partir del mejoramiento de las realidades de trabajo que quienes tienen la responsabilidad de administrar cuidados

Planteo de hipótesis.

A mejor realidad de trabajo del personal de enfermería, mejor desempeño profesional tendrán los enfermeros tanto en el sector público y privado.

Esta hipótesis tiene variable dependiente e independiente la de dependiente efecto y

la independiente causa.

En esta investigación se propone una hipótesis causal debido a la que hay una interrelación de causa y efecto entre dos variables, que se denominan variable independiente y dependiente.

La variable independiente es manipulada por el investigador para causar un efecto sobre la variable dependiente.

Objetivos generales.

Conocer la autopercepción de la realidad laboral del personal de Enfermería en el sector público y el sector privado, en el área del servicio de guardia del Hospital Posadas y el servicio del Hospital Alemán, durante el mes de febrero y marzo del 2018.

Objetivos específicos.

_Investigar el grado de conformidad de los enfermeros con respecto a los recursos materiales que utilizan para realizar las tareas.

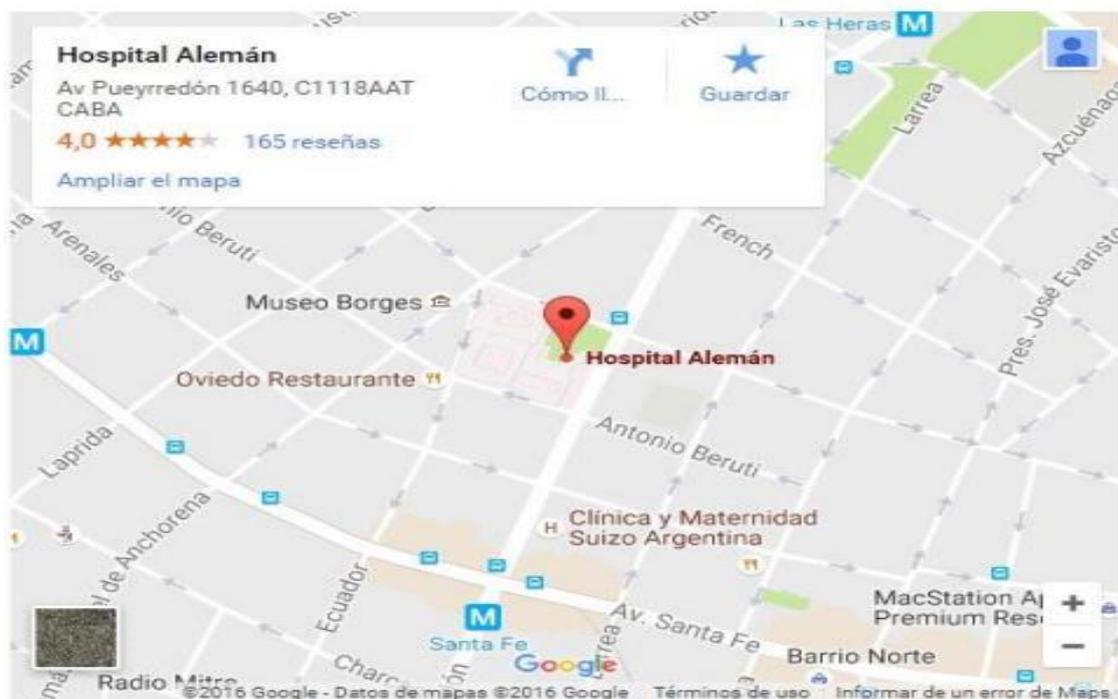
_Averiguar la relación interpersonal que mantienen los enfermeros con sus superiores.

_Conocer las facilidades que posee el personal de enfermería para su capacitación y los incentivos que ofrecen estas investigaciones a sus profesionales

Universo de estudio y las unidades de análisis.

El estudio se realizará en el Hospital Alemán, se encuentra ubicado en Av. Pueyrredón 1640 Capital Federal y en el Hospital Posadas ubicado en Av. Marconi y Pte. Iliá el Palomar Provincia de Bs As. República Argentina. Siendo el Hospital Alemán una institución privada y el Hospital Posadas una institución pública, ambos de alta complejidad que atienden a las necesidades de la población.

Mapa de Ubicación del Hospital Aleman



Mapade Ubicación del Hospital Posadas



Tipo de diseño:

La investigación es de tipo cualitativa, debido a que el análisis e interpretación tratan de centrarse en el objeto de estudio dentro del contexto que lo rodea.

Diseño:

El diseño es de tipo descriptivo y transversal, porque se estudian en un momento dado.

Muestra:

La muestra está formada por 15 enfermeros /as del Hospital Alemán y 15 enfermeros/as del Hospital Posadas, en total 30 Enfermeros/as.

Es probabilística; es un muestreo estratificado profesional, se toma un subgrupo de la población.

Se utilizara fuentes de datos primarios. El instrumento utilizado como método de recopilación de datos es una encuesta, con un formulario de cuestionario cerrado.

La unidad de análisis:

Es cada uno de los enfermeros que será estudiado en el Hospital Alemán y el Hospital Posadas.

Marco Teórico

El hombre como ser social se enfrenta continuamente al trabajo en grupo, en los cuales se establecen polémica, intercambios de experiencias, sentimientos, diferentes opiniones, etc. La realidad laboral en lo institucional, están representadas por las vivencias que expresa el enfermero respecto a la organización y estructura del trabajo y las dificultades frecuentes para realizarlo. Todos estos factores podría ser causa posible de alteraciones de la salud y riesgos profesionales tanto en el aspecto físico, psíquico, social o emocional de los trabajadores de la sanidad y la categoría profesional que tengan. Por esto la realidad de trabajo es un factor primordial, para el desarrollo de las actividades inherentes a enfermería. Esto produce una relación causa efecto que va influir en la calidad de atención y en la eficiencia- eficacia de la misma.

La provisión de atención de salud para que sea eficiente y de calidad, requiere de un equilibrio de recursos humanos. Sin un entorno institucional, adecuadamente construido, equipado y sin mecanismos de suministro adecuado, no pueden prestar atención sanitaria de calidad. La calidad de materiales obsoletos o de baja calidad, trae aparejado complicaciones tales como la repetición de tareas y con ello la sobrecarga de las mismas frustraciones, además del perjuicio que se le causa al paciente, horas de trabajo efectuadas y su distribución pueden afectar no solo a la calidad de vida en el trabajo, sino a la vida extra laboral.

La base sobre la que se sustenta la labor del profesional de enfermería es el trabajo en equipo. Difícilmente va poder realizarse este trabajo si existe una mala relación con compañeros o supervisores. El trato existente con los superiores, además está íntimamente relacionado con el tipo de liderazgo que se emplea en la institución.

Es por eso que se ha tomado en cuenta esta problemática para trabajar y afrontar el estrés, como una situación inevitable por la que pasamos, pero el desafío consiste en hacer frente a la situación de la manera más saludable posible. Es importante que la institución le brinde a su personal la posibilidad del tiempo y espacio para acceder a su capacitación y de esta forma mantenerse actualizado ante las demandas que se van originando en lo que respecta a la salud. Los profesionales de enfermería es un grupo vulnerable a circunstancias de estrés

laboral debido a la naturaleza del trabajo que realizan, en donde los servicios deben estar enfocados en los estándares de calidad óptima y sobre bases científicas. Con la intención de encarar éstas dos dimensiones, esta investigación busca determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y la autopercepción de la calidad de atención al paciente en el Hospital Posadas y en el Hospital Alemán de la ciudad de Buenos Aires.

Reseña histórica hospital alemán.

El Hospital Alemán se creó en el siglo XIX con el objetivo de construir un centro asistencial gratuito para los alemanes y sus descendientes en Argentina. El 26 de Agosto de 1867 socios de la Deutscher Krankenverein (Sociedad Alemana de Ayuda a Enfermos), con W. Nordenholtz a la cabeza, tuvo la iniciativa de crear el "Hospital Verein" o "Asociación del Hospital Alemán". El mismo estatuto señala la construcción de un centro asistencial para alemanes y sus descendientes sin posibilidades económicas, ya que en la época había más de 5 mil alemanes con residencia en Argentina. En noviembre del mismo año, la Asociación del Hospital Alemán recibió de la Sociedad Alemana la donación del terreno original del hospital, con unos 230 por 106 metros sobre la actual Avenida Pueyrredón. Los primeros dos pabellones son de autoría del arquitecto Ferdinnand Moog con un precio de 30 mil patacones y contaba con 24 camas para internación y administración anexada al edificio. En 1871 se crea el Comité de Primeros Auxilios por la epidemia de fiebre amarilla y, en 1880 se inauguran dos pabellones más. En 1883, el hospital sufre su primer revés, debiendo vender el lote sobre la Avenida Santa Fe para pagar la construcción de las veredas y cercas a la Municipalidad. De ese modo quedó establecido el actual terreno del Universidad de Morón-Facultad de Ciencias de la Salud-Licenciatura en Enfermería 61 hospital, con casi 12 mil metros 2. En 1886 el Hospital Alemán fue declarado "institución modelo" por la inspección que se realizaba por el cólera. 1900 a 1949 Una vez establecido, se agregaron nuevos edificios con consultorios externos gratuitos y un pabellón de internación; se agregó la instalación eléctrica, los teléfonos y la conexión a la red de agua de la ciudad. En 1903 se delegó la gestión administrativa de la comisión directiva del hospital a la llamada "Arbeitsausschuss" que era menos numerosa, y con ella, se nombró al primer administrador. Para cubrir los gastos quirúrgicos se comenzó a utilizar el sistema de pago de derechos y se iniciaron las guardias nocturnas. Además, se pidió un préstamo bancario, una donación del gobierno nacional y legados de diferentes personas para completar los 250 mil pesos para la construcción de un edificio de dos plantas que oficiara como sector principal del hospital, en reemplazo del que tenía de madera. En abril de 1911 recién se inauguraría el nuevo edificio que tenía un laboratorio de análisis clínicos y una sala de Rayos Rotguen. Durante la primera guerra mundial, se estableció en el hospital

una olla popular para alemanes desocupados y se fortificó en materia de publicidad en Bernal Universidad de Morón-Facultad de Ciencias de la Salud-Licenciatura en Enfermería 62 y Quilmes, dónde vivían gran parte de los alemanes de la época. En 1917 durante el 50º aniversario del hospital se donó el primer electroencefalograma y otra máquina de rayos X. Para 1921, el hospital tenía más de 2.300 socios y 183 camas para internación y se agregó el Servicio de Ginecología y Obstetricia. El actual Centro Materno Infantil se comenzó en 1927 con un presupuesto de 500 mil pesos y se inauguró en 1932. Durante el período de la segunda guerra mundial, el hospital se mantuvo con donaciones, ya que la mitad de las consultas eran gratuitas y en 1938 se comenzó con la edificación de la Escuela de Enfermería, que se concluiría en 1946 bajo la supervisión de la Cruz roja. 1950 a 2000 En el año 1950 se produce la primera huelga del personal no médico del hospital, además se planearon nuevas construcciones: ortopedia y traumatología, urología, cirugía plástica, reconstructiva y pediátrica, neurocirugía, endocrinología, odontología y anatomía patológica. Para 1955 se dio inicio a la creación de la Asociación de Hospitales Privados de Beneficencia y Mutualista de la Ciudad de Buenos Aires y en 1958 obtuvo la personería jurídica. Para la obra se emitieron bonos por 10 millones de pesos, el Ministerio de asuntos exteriores de Alemania Universidad de Morón-Facultad de Ciencias de la Salud-Licenciatura en Enfermería 63 otorgó un crédito, el gobierno nacional emitió una extensión de impuestos aduaneros para que importasen material médico y se recibieron más donaciones. Mientras tanto, el gobierno alemán supervisaba la obra, y el 06 de mayo de 1964, el presidente Arturo Illia y Heinrich Lubque inauguran la obra que contaba con seis pisos y un subsuelo. En 1963 se realizó el padrinazgo con la Universidad de Hamburgo y su Clínica Eppendorf, con la cual los médicos cursaron tres especialidades. Y, con la colaboración de la Universidad de Bonn se creó el Laboratorio de Toxoplasmosis. En 1971 comenzaron a funcionar en el quinto piso del hospital el servicio de hemodiálisis y una bomba de cobalto. El Servicio de Medicina nuclear comienza a funcionar el 01 de septiembre de 1973. El 10 de diciembre de 1971 se lanza el "Plan Médico del Hospital Alemán", su sistema prepago. Ya en la década de 1980 se renovaron las instalaciones de radiología, se instaló el sector de hemodinámica, se adquirió un tomógrafo computado y un equipo de litotricia extracorpórea por ondas de choque -siendo uno de los primeros

en América del sur, y se realizó una ablación de órganos con profesionales del Incucai. Y en 1989 se creó el Comité de Docencia e Investigación para la enseñanza académica. Universidad de Morón-Facultad de Ciencias de la Salud-Licenciatura en Enfermería 64 En la década de 1990 se incorporó en el hospital la video endoscopía, se instaló el primer equipo de resonancia nuclear magnética, se comenzó con las primeras cirugías con video laparoscopia. Además, se colaboró con las víctimas del atentado a la AMIA, con las del Accidente de LAPA y con la tragedia de cromañón

ANEXO

Relación del trabajo con la salud

El trabajo es fuente de salud. Mediante el trabajo, las personas logran acceder a una serie de cuestiones favorables para la mantención de un buen estado de salud. Una comunidad o un país mejoran el nivel de salud de su población cuando aseguran que todas las personas en condiciones de trabajar puedan acceder a un empleo que satisfaga no sólo sus necesidades económicas básicas, sino que llene también los otros aspectos positivos del trabajo, de los cuales aquí sólo se enumeran algunos.

Salario: el salario permite a su vez la adquisición de bienes necesarios para la mantención y mejoramiento del bienestar individual y grupal; en las formas de trabajo no asalariado, el producto del trabajo puede servir directamente una necesidad o ser intercambiado por otros bienes.

Actividad física y mental: los seres humanos necesitamos mantenernos en un adecuado nivel de actividad física y mental, en forma integrada y armónica, para mantener nuestro nivel de salud; en ese sentido, cualquier trabajo es mejor para la salud que la falta de trabajo.

Contacto social: un adecuado bienestar social es imposible sin un contacto con otros, que a su vez tiene múltiples beneficios: cooperación frente a necesidades básicas, apoyo emocional, desarrollo afectivo, etc.

Desarrollo de una actividad con sentido: el trabajo permite que las personas podamos “ser útiles” haciendo algo que estamos en condiciones de hacer y que sirve a una finalidad social; desde ese punto de vista, el trabajo permite “pertenecer” a la comunidad y sentirse satisfecho con sus resultados.

Producción de bienes y servicios necesarios para el bienestar de otros individuos y grupos: todos los trabajos producen algo para otros, por lo tanto, mejoran el bienestar de los demás.

El trabajo puede causar daño a la salud.

Las condiciones sociales y materiales en que se realiza el trabajo pueden afectar el estado de bienestar de las personas en forma negativa. Los daños a la salud más evidentes y visibles son los accidentes del trabajo. De igual importancia son las enfermedades profesionales, aunque se sepa menos de ellas. Los daños a la salud por efecto del trabajo resultan de la combinación de diversos factores y mecanismos.

Existe un riesgo intrínseco de materiales, máquinas y herramientas: pueden ser muy pesadas o de mucho volumen, las superficies pueden ser cortantes e irregulares, la complejidad de máquinas y herramientas puede hacer muy difícil su manejo. También influyen las características fisicoquímicas de máquinas y herramientas y las formas de energía que utilizan. Los pisos húmedos, resbalosos y/o en mal estado, locales mal iluminados, ausencia de normas de trabajo seguro; falta de elementos de protección personal y de maquinaria segura o en buen estado, son factores de riesgo que generan gran cantidad de accidentes. Las características de temperatura, humedad, ventilación, composición del aire ambiental, etc. son factores que influyen en accidentes y enfermedades. Los factores nombrados hasta aquí son denominados factores materiales de riesgo, porque dependen de características materiales del trabajo, independientes de las personas que usen los elementos de trabajo. Pero son los seres humanos quienes aportan un conjunto de factores que llamamos factores sociales del riesgo. Dentro ellos consideramos aspectos individuales de las personas: cuánto han aprendido y son capaces de aplicar adecuadamente para realizar su trabajo (calificación), edad, sexo, actitud hacia el trabajo y actitud frente al riesgo. Otro aspecto que se determina en la relación con otras personas, lo llamaremos riesgo dependiente de la organización del trabajo y de las relaciones laborales. Factores de la organización del trabajo pueden ser determinantes del daño a la salud. Una jornada extensa (o un ritmo acelerado) puede resultar en fatiga del trabajador que se ve así expuesto a una mayor probabilidad de accidentarse. Los excesivos niveles de supervisión y vigilancia pueden terminar por desconcentrar al trabajador de su tarea. Otro factor importante es la claridad de las órdenes de trabajo y la coherencia entre los distintos niveles de mando. Un trabajo intenso demanda mayor esfuerzo respiratorio que implica mayor probabilidad de aspirar sustancias

tóxicas. El horario en que se desarrolla la jornada influye también en las capacidades de respuesta a eventos imprevistos y de tolerancia a agentes nocivos. De las relaciones de trabajo, un factor determinante puede ser la forma y el nivel de salarios. El salario a trato o por pieza es un factor importante de accidentes laborales en muchos talleres. Los bajos salarios, además de producir descontento y poca adhesión al trabajo (lo que lleva a descuidar las normas), inducen al trabajador a prolongar su jornada en horas extra que resultan en fatiga y menor capacidad de responder a eventualidades. Además limitan el acceso a bienes que mantienen o mejoran la salud. Como se ve, existen muchas formas a través de las cuales el trabajo puede afectar negativamente la salud, no solamente produciendo accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Sin embargo, la legislación diseñada para proteger la Salud Laboral generalmente sólo considera estas dos formas de daño.

El trabajo puede agravar problemas de salud.

El trabajo también puede agravar un problema de salud previamente existente. Existen muchas enfermedades causadas por más de un agente directo. En una enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, por ejemplo) intervienen factores como el cigarrillo, el exceso de colesterol y el sedentarismo que, por sí mismos, pueden gatillar la enfermedad, pero características del trabajo como los turnos de noche, la jornada extensa o el exceso de calor o de frío pueden ser agravantes del problema.

Las llamadas “enfermedades comunes” muchas veces tienen una causa directa en el trabajo. Cuestión que, si se analiza con precisión, puede aplicarse a la gran mayoría de patologías del adulto que reconocen factores ambientales. En este campo de la salud laboral es necesario desarrollar y profundizar investigaciones que logren precisar los mecanismos causales y las relaciones entre trabajo y salud tanto física como mental. Otra forma de daño importante es la aparición de malestares persistentes que no se constituyen en una enfermedad precisa, aunque alteran el estado de bienestar. Por ejemplo, dolores de cabeza después de trabajar en ambientes mal ventilados o con poca luz, la vista cansada, la fatiga muscular. A la larga, estos malestares crónicos van limitando las capacidades de tolerancia, de

respuesta y de trabajo mismo y es probable que el desgaste que lleva asociado implique una reducción en las expectativas de vida. En el mismo sentido opera la posibilidad de contar con una alimentación adecuada o con tiempo para recrearse.

Puede decirse que las condiciones de trabajo están compuestas por varios tipos de condiciones, como las condiciones físicas en que se realiza el trabajo (iluminación, comodidades, tipo de maquinaria, uniforme), las condiciones medioambientales (contaminación) y las condiciones organizativas (duración de la jornada laboral, descansos).

Clasificación de los riesgos del trabajo

A continuación, clasificaremos los riesgos del trabajo de un modo que permita su identificación en un local de trabajo cualquiera. En primer lugar, denominaremos riesgo laboral a todo aquel aspecto del trabajo que tiene la potencialidad de causar un daño. Esta potencialidad se conoce ya sea por el historial de la empresa en donde se encuentra presente el riesgo o por los antecedentes tomados de otras realidades. Un riesgo profesional es aquella situación de trabajo que puede romper el equilibrio físico, mental y social de las personas.

Existen medidas de prevención apropiadas para reducirlos o eliminarlos. Se clasifican:

- Condiciones generales infraestructura sanitaria local de trabajo: Protección climática adecuada, disponibilidad de instalaciones sanitarias, de del agua potable, de comedores.
- Condiciones de seguridad: Condiciones que influyen en los accidentes, incluyendo las características de máquinas, equipos y herramientas, seguridad general del local y del espacio de trabajo y riesgos de las fuentes de energía.
- Riesgos del ambiente físico: Condiciones físicas del trabajo, que pueden ocasionar accidentes y enfermedades. Por ejemplo, ruido, vibraciones, condiciones de temperatura.

- Riesgos de contaminación química y biológica: Exposición directa a contaminantes químicos o biológicos, por ser parte del proceso de trabajo.
- Carga de trabajo: Exigencias de las tareas sobre los individuos: esfuerzo físico, posturas de trabajo, manipulación de carga, exigencias de concentración.
- Organización del trabajo: Forma en que se organizan las tareas y se distribuyen tiempo de trabajo, funciones y ritmo.

Condiciones generales e infraestructura sanitaria del local de trabajo

Todo trabajo se realiza en un espacio físico determinado, con límites más o menos precisos, ya sea que se realice en locales cerrados o al aire libre. Cuando los trabajos se realizan en locales cerrados, los locales deben contar con, pisos, paredes y ventanales en buen estado, lo cual permite protección contra el frío y reducción del riesgo de accidentes. Además, se requieren una buena ventilación e iluminación general, factores que no sólo permiten disminuir los riesgos de accidentes sino que también mejoran la sensación de confortabilidad.

Si el trabajo se realiza en espacios al aire libre, también se deben tomar medidas generales para una adecuada protección contra inclemencias climáticas. Entre las medidas sanitarias más importantes a considerar en el trabajo se encuentran la disponibilidad de agua potable y la existencia de servicios sanitarios (lavamanos). Ambas condiciones, necesarias cuando las personas permanecen buena parte del día fuera de sus hogares, son exigibles en todo tipo de trabajo, industrial, de transporte, comercio o de servicios. Se requieren tanto para la prevención de infecciones y malestares gastrointestinales, así como para garantizar una confortabilidad mínima del lugar de trabajo. En casos en que las personas se ven obligadas a alimentarse en el trabajo, se requiere la existencia de comedores limpios y con agua y mobiliario suficiente, a pesar de la extendida práctica en que grandes grupos de trabajadores deben hacer su colación en la calle o en su propio puesto de trabajo. Estas fueron las primeras medidas sanitarias adoptadas en la industria, cuando existía alto riesgo de contaminarse al ingerir alimentos en contacto con metales pesados en el puesto de trabajo. En casos especiales, los trabajadores y trabajadoras necesitarán duchas y casilleros guardarropas para

realizar el cambio de ropa de calle por ropa de trabajo, cuando existe riesgo de contaminar la ropa de calle.

Condiciones de seguridad

La seguridad implica el uso de técnicas que permitan eliminar o reducir el riesgo de sufrir lesiones en forma individual o daños materiales en equipos, máquinas, herramientas y locales. Es importante hacer notar que un riesgo se puede hacer evidente también por un daño material, sin haber llegado a afectar personas. A veces ocurren incidentes como la caída de un objeto pesado desde una cierta altura, sin llegar a causar lesiones sólo por el hecho fortuito de que la persona se había movido en ese instante. Desde el punto de vista de la seguridad es de mucha utilidad considerar estos incidentes para adoptar medidas preventivas. En el trabajo moderno prácticamente no existe actividad laboral que no utilice algún tipo de máquina o equipo para realizar el proceso de trabajo.

Las herramientas son otra fuente de riesgo, especialmente cuando presentan superficies cortantes o punzantes y cuando se accionan con motores. Al riesgo propio de las herramientas se le agrega el riesgo derivado de su utilización inadecuada. Por ejemplo, usar las herramientas diseñadas para una tarea en labores que requieren otro tipo de herramientas (un cuchillo como desatornillador). También son riesgosas las herramientas que se encuentran en mal estado (un cuchillo con filo insuficiente que obliga a aplicar mayor fuerza en su manipulación, con riesgo de provocarse una herida). Cuando máquinas, equipos y herramientas utilizan energía eléctrica, la electricidad se constituye en un factor de riesgo en sí mismo, capaz de causar lesiones e incendios. Dentro de las condiciones generales de seguridad, las medidas generales de orden y aseo dentro del local de trabajo son de vital importancia. Gran parte de los accidentes se puede evitar si existe un buen estado de pisos, señalización adecuada, sin obstáculos ni acumulaciones de materiales que puedan caer repentinamente sobre las personas, espacio suficiente para desplazarse sin tropezar con otros ni contra las partes fijas del local. También es necesario que exista un orden que al mismo tiempo reduzca el riesgo y haga más fácil el trabajo.

Dentro de las condiciones generales de seguridad de los lugares de trabajo también consideramos el riesgo de incendios. En todo lugar de trabajo existe material que se puede inflamar y contacto con fuentes de energía, principalmente electricidad. Algunas formas frecuentes de inicio de incendios en lugares de trabajo son: cortocircuitos en instalaciones eléctricas mal hechas, sobrecargadas, y recalentamientos de artículos eléctricos (anafes, planchas, etc.). En sitios donde se trabaja con materiales como pinturas, combustibles, solventes, maderas, los incendios son un riesgo latente aún más evidente.

Riesgos del ambiente físico

En todo lugar de trabajo existe un ambiente físico que rodea a las personas trabajando. Entre el ambiente y las personas se produce una interacción que puede causar daño si se sobrepasan determinados niveles de equilibrio normal. Los procesos de trabajo, en general, además producen una modificación del ambiente, muchas veces aumentando factores de riesgo. Los principales factores del ambiente físico que nos interesa conocer son:

– Ruido – Vibraciones – Iluminación – Condiciones de temperatura (calor-frío) – Radiaciones.

Existe legislación especial que determina lo que en higiene del trabajo se denomina “límites permisibles”. Los factores de riesgo ambiental enumerados se pueden medir con instrumentos y expresar en unidades de medida distintas para cada riesgo.³ Se ha acumulado experiencia y conocimientos sobre la relación entre el valor medido en una situación y la probabilidad de enfermar por ese riesgo. Por ejemplo, a un nivel de ruido X se produce sordera después de tal tiempo de exposición. Sobre la base de esas relaciones, se proponen tablas de tiempo máximo de exposición para un determinado nivel del riesgo. Si se cumplen esos tiempos máximos de exposición al riesgo, la persona estaría libre de enfermar. En el caso de la iluminación, las tablas proponen niveles adecuados de iluminación según el grado de dificultad de la tarea (y de exigencia sobre la vista). A continuación revisaremos los principales aspectos de los factores de riesgo físico.

•Ruido

Es un sonido molesto o que produce daño. En todos los lugares de trabajo se produce algún nivel de ruido, pero no en todos los casos constituye un riesgo. Hay tareas que, por el alto grado de concentración que exigen, se ven dificultadas si existen altos niveles de ruido. En otros casos, la permanencia de un ruido molesto de fondo aumenta la sensación de fatiga al término de la jornada o aumenta la monotonía del trabajo.

Por otra parte, el ruido dificulta la comunicación, lo que en algunas actividades puede influir en que se cometan errores y ocurran accidentes. La higiene industrial, sin embargo, suele poner el acento sólo en el riesgo de sordera y de hecho es el único aspecto que busca prevenir la legislación.

Para medir el ruido se usa un instrumento (sonómetro) que mide los “niveles de presión sonora”.

•Vibraciones

Las vibraciones en el lugar de trabajo están menos diseminadas que el ruido. Se puede definir básicamente como una oscilación mecánica que se transmite al cuerpo humano. Cuando existen aparatos, máquinas, vehículos, herramientas que utilicen motores existe riesgo de vibraciones (al mismo tiempo que producen ruido). Un ejemplo son las herramientas manuales con motor, que pueden oscilar desde frecuencias medias a frecuencias muy altas, transmitiendo vibraciones al cuerpo por la zona que entra en contacto, generalmente manos y brazos. También existen grandes aparatos fijos que producen vibraciones y que se transmiten al cuerpo a través del piso. Las máquinas en movimiento oscilan por efecto del motor y de la irregularidad de la superficie en que se desplazan, transmitiéndose al organismo también de manera global. Las personas expuestas de manera constante a vibraciones suelen sufrir problemas en el aparato del equilibrio. Cuando hay exposición directa de extremidades, especialmente manos y brazos, se producen pequeñas lesiones musculares y articulares que se van acumulando hasta llegar a transformarse en enfermedades musculo esqueléticas.

•Iluminación

Todas las actividades laborales requieren un determinado nivel de iluminación para ejecutarse en condiciones óptimas. Una buena iluminación permite realizar la tarea, atender a las señales de alarma, reconocer a las personas que circulan por el lugar de trabajo, detectar irregularidades u obstáculos peligrosos. Además de su importancia en la calidad del trabajo y en la prevención de accidentes, permite mantener una sensación de confortabilidad en el trabajo. Cuando no es posible usar la luz natural o cuando ésta es insuficiente para el grado de exigencia visual de la tarea, se necesita recurrir a iluminación artificial.

•Calor

Se considera como un factor de riesgo físico cuando la temperatura corporal profunda se puede elevar por encima de los 38° Celsius. En tales circunstancias, el riesgo de muerte es inminente. El organismo humano produce calor en forma natural, para que no se llegue a un nivel de temperatura interna riesgoso, existen mecanismos de regulación que funcionan automáticamente. En algunos trabajos las condiciones de temperatura que se alcanzan son tales que pueden acabar por superar las formas naturales de regulación y poner en riesgo a la persona. Una forma de bajar la temperatura interior es aumentar la ventilación, el consumo de agua y disminuir la actividad física. Si a los trabajadores de una fundición se les limitan las pausas necesarias para esa regulación natural, se los coloca en riesgo de sufrir graves accidentes por exceso de calor. Las ropas con mala ventilación son en tal sentido inadecuadas para exponerse al calor ambiental, por lo cual a veces trabajadores que aplican plaguicidas no quieren usar trajes impermeables en horas de mayor calor, a pesar del riesgo de intoxicación. Un ambiente húmedo impide que el mecanismo de sudoración del cuerpo actúe libremente y, al impedir la sudoración, se inhibe una de las formas más importantes que usa el organismo para eliminar calor y bajar la temperatura interna.

•Frío

Como factor de riesgo físico, el frío se basa en el mismo principio señalado en relación al calor. El organismo debe mantener una temperatura profunda constante (por encima de los 36° C), para lo cual produce calor. Si la temperatura exterior es baja (exposición al frío), el calor producido en forma natural se pierde aceleradamente, llegando a poner en riesgo la vida. La pérdida de calor es mayor

mientras más baja es la temperatura externa y mientras mayor es la velocidad del viento, el cual ayuda a disipar más rápidamente el calor producido. Además del riesgo de congelamiento que puede amenazar la vida, el frío produce incomodidad y obliga a un mayor esfuerzo muscular, con aumento del riesgo de lesiones musculares. También desconcentra y disminuye la sensibilidad de la piel, con riesgo de accidentes. El frío produce efectos sobre el aparato respiratorio, favoreciendo la aparición de todo tipo de infecciones respiratorias, convirtiéndose también en agravante de enfermedades cardiovasculares.

En este sentido, asimismo hay que recalcar que existen otra serie de aspectos que también se convierten en fundamentales a la hora de conseguir que cualquier persona goce de las condiciones de trabajo más favorables. En concreto, entre aquellos estarían el estado de las maquinarias que se deben utilizar, la correcta ventilación de la empresa, el disponer de las herramientas de seguridad necesaria.

El Desempeño Laboral es el comportamiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados, éste constituye la estrategia individual para lograr los objetivos, mantiene conducta para desarrollar sus deberes u obligaciones inherentes a su puesto de trabajo, se requiere una preparación técnica, experiencia acumulada, eficacia en las decisiones, destreza en la ejecución de procedimientos y buenas relaciones interpersonales, entre otros aspectos, siendo los descriptos los preponderantes. Para que el desempeño laboral sea efectivo, es relevante llevar a cabo los objetivos de la organización y que puedan ser medidos en términos de las competencias de cada individuo, siendo fundamental los conocimientos y su nivel de contribución a la institución. Se completa el concepto con la descripción de lo que se espera de los empleados, además de una continua orientación hacia el desempeño efectivo; como ser dentro del campo de lo individual, numerosos trabajos muestran que un desempeño laboral inefectivo impacta en el trabajador tanto a nivel físico como psíquico siendo frecuentes manifestaciones tales como: falta de concentración sentimientos de angustia, cambios en el carácter, mayor consulta al médico laboral, causas de ausentismo, lumbalgias, cervicalgias, etc. Otros aspectos inefectivos del desempeño laboral lo constituyen la satisfacción con la tarea realizada y cuando la misma es inexistente se encuentra la sensación de disconformidad y/o frustración.

Hablamos de satisfacción laboral cuando hay un estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto, estas experiencias laborales positivas pueden enriquecer la vida familiar, facilitando el ajuste familia - trabajo, mientras que la experiencia negativa como la presencia de factores perturbadores dentro del entorno laboral producirían el conflicto entre estos dos ámbitos con efectos perjudiciales en la misma, induciendo discusiones en la pareja, disminución del umbral de tolerancia, nerviosismo, irritabilidad, alteración en la relación con los hijos, etc.

La tensión laboral, sumada al sobreesfuerzo, en ocasiones produce desconcentración, presiones, destrato y disminución del autoestima.

El estrés laboral es una de las manifestaciones de tal deterioro; se define como la respuesta que se pone en marcha en el individuo para hacer frente a la exigencias tanto físicas como psicosociológicas que percibe del exterior. Esta respuesta depende de una combinación de elementos diferentes como son la naturaleza de las exigencias, las características del propio individuo y el apoyo que este reciba.

•Carga de trabajo

El trabajo requiere la utilización de energía humana, que se traduce en la realización de un esfuerzo físico y mental determinado. Se puede definir a la carga de trabajo como “el conjunto de requerimientos mentales y físicos a que se ve sometido un trabajador o una trabajadora para la realización de su tarea”. Acotar la carga de trabajo exclusivamente a los requerimientos “durante la jornada” excluye una situación bastante frecuente en muchos trabajos (y en particular a los que acceden mujeres): los requerimientos físicos y mentales directamente relacionados con la tarea se continúan más allá de la jornada, en el espacio del hogar. Por ejemplo, el trabajo docente.

La carga de trabajo como factor de riesgo se va a estudiar en dos aspectos: la demanda de esfuerzo físico y las demandas mentales o psicológicas del trabajo. Como factores de riesgo, ambos aspectos pueden agravar o ayudar en la recuperación de enfermedades profesionales y enfermedades comunes no laborales. Cuando producen fatiga y malestares inespecíficos, aumentan el riesgo de accidentes; cuando se controlan adecuadamente, aumentan la productividad y la satisfacción con el trabajo.

- Demanda de esfuerzo físico

En el trabajo se da una combinación de posturas, movimientos y fuerzas que se traducen en esfuerzo físico. Para mantener una postura determinada, el organismo necesita realizar un esfuerzo sostenido, que es más intenso mientras más estática es la postura y mientras mayor fuerza debe sostener. Realizar movimientos también demanda un esfuerzo físico: son más exigentes los movimientos que se realizan a mayor velocidad, usando menos grupos musculares, en postura estática y venciendo una mayor fuerza que se le opone. La fuerza que se realiza en el trabajo también implica esfuerzo físico: el levantamiento de objetos pesados obliga a realizar fuerzas, pero también mantener una postura en contra de objetos que oponen resistencia y en contra de la fuerza de gravedad.

Los problemas aparecen cuando se les exige a las personas que permanezcan en una misma postura durante un tiempo excesivo, en malas posturas o que realicen movimientos y fuerzas más allá de sus capacidades. Para prevenir la fatiga y la aparición de problemas musculo esqueléticos derivados del esfuerzo físico, se deben adoptar medidas de control sobre:

- Postura: Promover variedad de posturas y movimientos.

- Tiempo de exposición: Promover esquemas de pausas y rotación a tareas que aumenten la variedad y el dinamismo de posturas, fuerzas y movimientos.

- Movimientos en forma repetitiva: Cualquier parte del cuerpo que se hace trabajar muchas veces en cortos períodos de tiempo, se daña por la falta de reposo adecuado entre un movimiento y otro.

- Exigencia de fuerzas excesivas: Cada grupo muscular se encuentra capacitado para realizar fuerzas dentro de un cierto rango; se debe promover el uso de equipos de apoyo.

- Forma de realización de las fuerzas: La capacidad de una zona muscular para realizar una fuerza también depende de la postura en que se realice dicha fuerza: mientras más mala es la postura, más disminuye la capacidad de realizar fuerzas; se debe entrenar a las personas en la realización de esfuerzos físicos.

- Demanda de esfuerzo mental: El trabajo, como actividad orientada al fin de obtener un producto o producir un servicio siempre produce una demanda de

actividad mental. Esta demanda es clara en trabajos en que las personas deben aplicar mucho esfuerzo a interpretar datos, pero también es clara en los denominados “trabajos manuales”.

En ellos las personas deben percibir su entorno y estar atentos a las señales que éste entrega, interpretando la información dada por las características de los materiales o procesando instrucciones. Incluso el trabajo más simple obliga a pensar, a recordar los conocimientos adquiridos, a resolver problemas de manera creativa.

Todos los trabajos producen sensaciones en las personas. Desde la observación de los componentes materiales del trabajo hasta la evocación de recuerdos y sensaciones de gusto o disgusto con algún aspecto de la tarea o del entorno. En el trabajo se utilizan los conocimientos y experiencias adquiridas con fines instrumentales: todo trabajo requiere la preparación del individuo, en la escuela, instituto o universidad o como aprendiz guiado por otro. También forma parte del trabajo la utilización de destrezas y conocimientos adquiridos con fines más generales. Se intercambian informaciones, experiencias y creencias que necesitan destrezas adquiridas previamente y que ayudan a detectar intereses comunes que ayudarán a integrarse a grupos dentro del trabajo. En el trabajo las personas interpretan lo que sucede a su alrededor en el medio material y en el medio social, el trabajo incluso moldea la forma en que se realiza esta interpretación, uno de los fenómenos psicológicos más complejos y difíciles de evaluar en el trabajo.⁵ Aunque los aspectos psicológicos implicados en el trabajo parecen apuntar a considerar su estudio desde una perspectiva individual, se reitera el carácter social de esta actividad y la necesidad de su estudio integrado.

Se considera que un esfuerzo mental excesivo o inadecuado, requerido por algunos trabajos, implica un mayor riesgo, porque además de aumentar la probabilidad de accidentes y enfermedades, generan bajas de productividad y mayor insatisfacción con el trabajo.

Para poder objetivar la demanda de esfuerzo mental se debe considerar:

- Cantidad y dispersión de la información recibida.

- Cualidades de la información: grado de elaboración que requiere, complejidad de los razonamientos para aplicarla, coherencia.
- Nivel de atención y concentración demandado.
- Rapidez de respuesta demandada.
- Grado de libertad en la toma de decisiones.
- Retroalimentación sobre los resultados.

Organización del trabajo

Como señalábamos, el trabajo es una actividad orientada a un fin y, por lo tanto, organizada. En la actividad laboral moderna están organizados los tiempos de trabajo, las funciones y las relaciones entre los individuos. Una organización del trabajo puede contribuir a un mejoramiento del nivel de bienestar de los trabajadores y trabajadoras o puede operar como un factor agravante del riesgo existente en los aspectos hasta ahora revisados. Por ejemplo, si los tiempos están organizados de modo que por regla se trabaja de noche, aumenta el esfuerzo físico y mental, disminuye las capacidades del organismo para recuperarse de la exposición a agentes físicos, químicos o biológicos y aumenta la probabilidad de accidentes.

Jornada de trabajo

La cantidad de horas que se trabajan se relaciona de diversas formas con la salud:

- Una gran cantidad de horas trabajadas implica un tiempo prolongado de exposición a algún riesgo que esté presente en el lugar de trabajo (ruido, vibraciones y esfuerzo físico).
- La cantidad de horas trabajadas le resta horas al tiempo de descanso. El descanso no sólo sirve para recuperarse del esfuerzo físico y de las pequeñas lesiones que se puedan producir en el trabajo, sino también para destinarlo a la vida familiar, a los intereses individuales, a las actividades sociales.

Algunos trabajos presentan intervalos largos sin actividad durante la jornada. La legislación (que descuida el segundo aspecto mencionado antes sobre la

importancia del descanso fuera del trabajo), permite extender los tiempos de permanencia en tales casos, como ocurre en trabajos de restaurantes. Entonces, no sólo hay que considerar las horas de trabajo efectivo, sino también los tiempos de permanencia en el trabajo.

En muchas situaciones de trabajo el tiempo de descanso se ve acortado por los excesivos tiempos de traslado (faenas apartadas de centros urbanos, problemas de congestión de tránsito).

Las trabajadoras mujeres ven aumentados sus tiempos de trabajo total por una desigual distribución de tareas entre los géneros dentro de la sociedad. Al trabajo remunerado de extensas jornadas se le agrega el trabajo doméstico. Por lo tanto, cuando se aborda la jornada de trabajo se deben tocar aspectos que dependen de la extensión del tiempo de trabajo en la empresa y aspectos que dependen de factores sociales globales: estado de la inequidad de género e infraestructura del transporte para los trabajadores y trabajadoras.

Ritmo de trabajo;

Se refiere al tiempo necesario para realizar una determinada tarea, que se manifiesta en trabajar a una cierta velocidad, la que puede ser constante o variable. Uno de los grandes cambios que sufrió el trabajo moderno durante los siglos XIX y XX fue la estandarización del tiempo de trabajo. Significó la exigencia de una velocidad determinada con anterioridad, suponiendo la existencia de trabajadores ideales a los cuales se debe equiparar. Se dejan de considerar las diferencias individuales de velocidad en la realización de tareas.

Los ritmos intensos producen mayor demanda de esfuerzo físico y mental, por lo tanto, fatiga y riesgo de accidentes, además de insatisfacción. A la larga, pueden ser improductivos. Desde distintas perspectivas, han surgido propuestas para modificar las formas de planificar el ritmo de trabajo. Un ritmo intenso se puede moderar con pausas adecuadas. Es más favorable un ritmo de trabajo que respeta la capacidad individual y la autonomía para su regulación, aunque en la práctica esto es difícil de alcanzar. Las formas de salario que dependen de una cantidad producida por unidad de tiempo, por lo general imponen ritmos forzados intensos.

Algunos trabajos imponen ritmos tan intensos que incluso se llega a prohibir la conversación entre las personas y el uso de los sanitarios, hasta la pausa única de colación. Estas formas de organizar el ritmo de trabajo además de la insatisfacción, no generan trabajo de equipo y se relacionan además con infecciones urinarias por exceso de retención, especialmente en mujeres.

Los turnos de noche

Se suele considerar que, dado que el día tiene 24 horas, trabajar de noche es lo mismo, sólo que en otro segmento horario. Esto no es así: al establecer trabajo nocturno se altera la fisiología normal del organismo.

No se produce una adaptación, ni siquiera en los trabajadores nocturnos permanentes, porque no hay una transformación en seres humanos nocturnos. El concepto más aceptado para definir el trabajo nocturno se refiere al trabajo fuera de las horas normales de luz diurna (aproximadamente entre 07:00 y 18:00 horas). Otros esquemas son los turnos muy temprano en la madrugada, los turnos a medianoche, el sobre-tiempo, etc.

En el mediano y largo plazo, los trabajadores en turno tienen un mayor riesgo de trastornos digestivos y cardiovasculares. Las experiencias muestran que los trabajadores en turnos enfrentan problemas para tener una vida social y familiar adecuada:

- Se afecta el tiempo disponible para dormir de día después de un turno de noche.
- Se reduce el tiempo disponible para actividades recreativas y sociales.
- Se reduce la cantidad de fines de semana libres.

El ambiente social también influye en el efecto del trabajo nocturno:

Género: Es mucho más difícil soportar los efectos del trabajo en turnos para mujeres que están a cargo de labores domésticas. Las trabajadoras suelen llegar a preparar desayunos o almuerzos después de su turno y no a dormir según su necesidad.

Niños: La presencia de niños pequeños que demandan cuidados se ha demostrado como un factor que dificulta la tolerancia al trabajo en turnos.

Apoyo social: Cuando el individuo que realiza trabajo nocturno cuenta con una suficiente base de apoyo social, ya sea por la existencia de una familia que le facilita las cosas (situación que suele faltar para las mujeres que trabajan) o por la existencia de programas especialmente diseñados provistos por la empresa, mejora la tolerancia al trabajo nocturno.

Para la prevención de los problemas del trabajo nocturno se puede recomendar:

- Buscar alternativas al trabajo en turnos.
- Reducir al mínimo el número de turnos de noche consecutivos.
- Prohibir los cambios de turno rápidos: debe haber una pausa mínima de 12 horas entre la salida de un turno y la entrada a otro.
- Otorgar el máximo posible de fines de semana libres.
- Organizar un mínimo de turnos largos y de sobre - tiempo.
- No usar turnos largos para tareas pesadas.
- Preocuparse de las horas de entrada y salida a turnos.
- Diseñar los sistemas de modo que sean lo más regulares posibles.
- Otorgar un número mayor de descansos en el turno de noche.
- Controlar las condiciones ambientales en el turno de noche.
- Proveer servicios de cuidado de la salud, asesoría individual y vigilancia.
- Proveer programas sociales.
- Entregar educación a los trabajadores, como con cualquier otro riesgo ocupacional.
- Proveer instalaciones adecuadas para dormir, cuando se trabaja fuera de la residencia habitual.

Relaciones sociales de trabajo

El trabajo es una actividad social con relaciones regladas entre los individuos. En los trabajos dependientes o subordinados se da una relación entre quien organiza o dirige el trabajo y los demás trabajadores. Las relaciones en el trabajo se dan en diferentes niveles. Existe un nivel formal y jerárquico que queda registrado en la estructura de una empresa y que se manifiesta en las obligaciones del contrato, el cual sirve para establecer con claridad la posición precisa de un trabajador individual dentro de la empresa, en un puesto determinado, sujeto a determinadas obligaciones y bajo un mando específico. Dicha formalidad permite además que el trabajador reconozca las obligaciones que los demás tienen con él, que se expresa en su forma concreta en un horario dentro del cual se le pueden dar instrucciones y en un salario que la persona recibe a cambio de su labor. Es decir, el contrato, la precisión de una jornada diaria, el salario, la estructura jerárquica de la empresa y su cadena de mando son aspectos concretos en que se expresan relaciones sociales en el trabajo.

La relación entre los propios trabajadores es también un aspecto social del trabajo. Ella puede desarrollarse a través de estructuras formales, como sindicatos y comités de diversa naturaleza (paritarios, bipartitos, comisiones sociales). Las relaciones sociales en el trabajo también se establecen a través de mecanismos no formales, con influencia de factores emocionales. Por ejemplo, simpatía o franca hostilidad y rivalidad, lo que es válido tanto para las relaciones entre personas que ocupan un mismo nivel en la jerarquía como entre niveles diferentes.

•Comunicación

Lo habitual es que el trabajador subordinado a un mando reciba una serie de instrucciones para realizar su trabajo. En un caso óptimo dicha información además incluye advertencias sobre precauciones que debe tomar para proteger su seguridad y la de las demás personas. Asimismo, el trabajador cuenta con alguna forma de transmitir información relevante hacia los superiores jerárquicos. La forma en que se transmite la información, su claridad y la capacidad de las personas para comprenderla son importantes herramientas para una mejor productividad y una adecuada prevención de accidentes y enfermedades.

La comunicación también es un aspecto esencial de la convivencia humana y, en ese sentido, el espacio de trabajo es un lugar de convivencia entre personas, donde se crean redes de apoyo, amistades, se forman y fortalecen familias, entre otras importantes consecuencias de este carácter social del trabajo. Por lo mismo, favorecer la comunicación en el trabajo mejora la satisfacción.

Partimos de pensar que los procesos de salud y enfermedad y el modo en que las personas desarrollan su vida cotidiana están determinados en parte por las condiciones y el ambiente de trabajo actuales.

La enfermería ofrece la particularidad de constituir un área de servicio destinado primordialmente a sujetos que sufren, padecen, con situaciones económicas y sociales ambiguas. Esto implica una tremenda fuente de exigencias, sobrecarga y responsabilidades para el personal de enfermería.

Tomando los conceptos del Dr. Julio César Neffa en su texto "Condiciones y medio ambiente de trabajo en la Argentina", esta problemática puede enfocarse desde una perspectiva tradicional o desde un enfoque renovador. En la primera modalidad de abordaje, los ejes prioritarios están centrados a nivel del establecimiento. El trabajador es reducido a la condición de simple fuerza de trabajo; se privilegia el impacto de la carga física en detrimento de la carga psíquica y mental. Se analizan los diversos factores que configuran la higiene, la seguridad y la salud ocupacional en forma individual sin percibir sus interrelaciones y el impacto de éstas sobre el trabajador. Se pone énfasis en estudiar los riesgos profesionales según las características del puesto de trabajo, estimando que todos los trabajadores tienen igual capacidad de resistencia; considerándose homogénea a la fuerza de trabajo. Para este enfoque, la causa principal del riesgo profesional sería responsabilidad exclusiva del trabajador, el denominado "factor humano".

El enfoque renovador adquiere impulso gracias al "Programa Internacional para mejoramiento de las condiciones de trabajo y medio ambiente de trabajo de la Organización Internacional del Trabajo" (PIACT). En este marco, comenzó a formularse recientemente un nuevo paradigma que "concibe al hombre en situación de trabajo" como una unidad psicosomática sobre la cual van a repercutir en su conjunto y no individualmente los diversos factores de riesgo.

El proceso de trabajo va configurando modos particulares de enfermar si no tiene como condición el intercambio de las experiencias en una marca de cooperación y solidaridad entre los hombres. Por otra parte el trabajo no es sólo un mero requerimiento de subsistencia. Mediante el mismo, el hombre desarrolla aptitudes y conocimientos que lo capacitan y le permiten crecer en el ámbito laboral, así como también lo socializa facilitándole su integración al conjunto social. El sujeto se siente valioso en tanto y en cuanto realiza cosas valiosas.

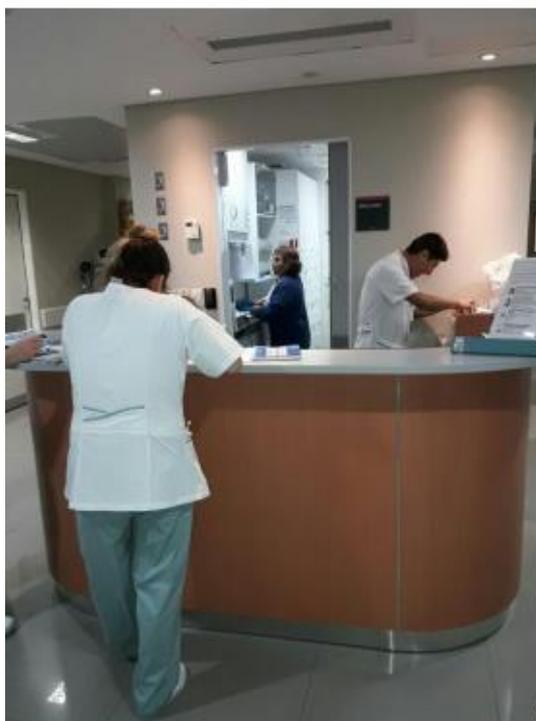
Freud, (citado por D. Suaya, 1998) definió la relación del hombre al trabajo como una relación libidinal, siendo el objeto "Trabajo" una dimensión fundamental en la estructuración de la identidad del sujeto.

La precarización, la inestabilidad y la flexibilidad que caracterizan hoy las relaciones laborales, colocan al sujeto en una posición de vulnerabilidad que además de provocar malestar y sufrimiento repercuten en su vida personal, familiar y social. En nuestra sociedad, existen diversos espacios laborales portadores de atributos diferenciales. Algunos muy valorados socialmente, en tanto permiten a los sujetos el acceso a la riqueza, al prestigio y al poder y otros que apenas permiten la cobertura de necesidades básicas. Cabe señalar sin embargo, la existencia creciente de amplios sectores que han quedado excluidos o marginados del proceso productivo y por ende viven en condiciones de extrema pobreza.

El sector enfermería dentro de los trabajadores sanitarios, es un sector que por la especificidad de sus funciones merece especial atención tanto en lo que se refiere a la carga laboral como al propio proceso de trabajo. El concepto de carga laboral, según Cristina Laurell: "permite resaltar en el análisis del proceso laboral, los elementos de éste que interactúan dinámicamente entre sí y con el cuerpo del trabajador generando aquellos procesos que se traducen en desgaste". Este último concepto complementa el de carga laboral en cuanto consigna las transformaciones negativas, originadas por la interacción dinámica de las cargas, en los procesos biopsíquicos humanos. El desgaste se define entonces, como la pérdida de la capacidad potencial y/o efectiva, corporal y psíquica, ocasionado por el esfuerzo físico y por las posiciones forzadas e incómodas, que este trabajo exige. El personal está expuesto, además a posibles traumatismos y lesiones por movilización y/o transporte de pacientes postrados. Situación que acentúa la

percepción de malestar si se tiene en cuenta que no conforman acciones específicas de su rol, si no por el contrario operan desvirtuando el mismo.

Imágenes del Hospital Alemán







Imágenes del Hospital Posadas





Conclusión

Podemos concluir que la investigación que se realizó, con respecto a los factores que influyen en el desempeño laboral de los enfermeros del servicio de guardia que se desempeñan en el Hospital Alemán y en el Hospital Prof. Dr. Alejandro Posadas, fueron analizados mediante técnicas estadísticas y valorados cuantitativamente.

Específicamente los/las enfermeras constituyen un mayor grupo de trabajo dentro de un hospital ya sea público o privado, siendo el sexo femenino con mayor promedio de participación, un rango de 31-50 años de edad y con más de 6 años de antigüedad en la profesión

Nuestro trabajo se basa en determinar los factores que producen agotamiento físico, desgaste mental, irritación, sobrecarga de tareas, los que pueden llevar a situaciones estresante y a patologías asociadas que provocan ausentismo laboral.

Las demandas laborales se dan en mayor porcentaje, atendidos diariamente en los sectores de guardia por la enfermera lo que genera sobrecarga laboral más en el sector público que en el privado y es relacionado con los datos obtenidos en las entrevistas realizadas y se suma que el personal de enfermería no es suficiente en relación a demanda del área que se ha incrementado sustancialmente y que una enfermera tiene que cumplir, lo que se convierte en actividades altamente tensionales. También influyen la cantidad de horas, condiciones laborales que pueden exigir altos niveles de atención y concentración, elevadas responsabilidades, largos o desordenados horarios y turnos. Cabe destacar la opinión que tienen respecto del supervisor sobre la claridad en la información, el clima laboral que propicia, y el conocimiento que tiene sobre la realización de tareas de su personal. Por otra parte, las instituciones les brinda la oportunidad de capacitarse y le ofrece beneficios para ello.

Si bien al analizar la información obtenida pudimos comprobar que el personal encuestado refiere altos niveles de estrés en distintas formas, podemos concluir que a pesar de ello se encuentran contenidos dentro de su grupo familiar y en el ámbito laboral.

No obstante, consideramos necesario la importancia que tiene desempeñarse en una sola institución, dado que el exceso de horas de trabajo contribuye a adquirir dichas situaciones. Si bien el supervisor es democrático y permite la participación en la toma de decisiones, favorece a generar un buen clima laboral.

Es beneficioso para la institución el alto grado de aceptación por parte de los enfermeros encuestados respecto a seguir capacitándose en forma continua, para un mejor desempeño, por lo que destacan los beneficios que estas instituciones les brinda.

Es necesario recordar que los enfermeros logramos conseguir nuestra propia ley, la cual nos brinda derechos y obligaciones. Podemos concluir que a pesar de haber distintas falencias y obstáculos por parte de la institución y del personal jerárquico, el personal de enfermería encuestado, realiza sus actividades diariamente sin que estas situaciones afectan el desempeño de sus funciones, ya que prevalece la vocación por el bienestar del paciente. La percepción del autocontrol no siempre está clara. En algunos casos las enfermeras consideran que pueden actuar para modificar la situación, pero en otros, dependen de otras personas como sus supervisores o médicos.

Con los datos obtenidos, fue posible conocer que los enfermeros de los hospitales públicos presentan alto nivel de estrés, hallazgos que muestran la continua tensión a la que se ven sometidas al proporcionar cuidados a personas que se enfrentan a situaciones de lucha entre la vida y la muerte. De aquí surge la reflexión en torno a que muchas enfermeras del sector público se enferman al verse expuestas a factores estresantes en el trabajo mientras lo del sector privado siguen sanas o incluso prosperan a nivel profesional y por ende a nivel

Es importante realizar programas de apoyo psicológico y promoción de la salud dirigidos al personal de enfermería en el interior de las propias instituciones de salud; con estrategias de afrontamiento que ayuden a disminuir el estrés laboral lo que repercutiría en una mejor condición de trabajo y salud del enfermero.

Todo tendrá un efecto positivo sobre el bienestar de los y las profesionales en enfermería y el desarrollo de la profesión.

Bibliografía

-Apuntes de Cátedra de Investigación en Salud de 1°Año

- www.wikipedia.org/wiki/Condiciones_de_trabajo

- www.oit.org.pe/WDMS/bib/publ/doctrab/dt_145.p

-www.msal.gov.ar/index.php/home/ministro-salud

-www.eumed.net/tesis-doctorales/2010/prc/ambiente%20laboral.htm

-[https://www.google.com/search?client=ms-android-samsung-gj-](https://www.google.com/search?client=ms-android-samsung-gj-rev1&output=search&q=Hospital+Alem%C3%A1n&ludocid=12681069870832102993&ibp=gwp;0,7&lsig=AB86z5XQabWQ1cbB7fHG2qb-3PEu&kgs=4cd7f8671c53fe8f&shndl=-1&source=sh/x/kp/local&entrypoint=sh/x/kp/local)

[rev1&output=search&q=Hospital+Alem%C3%A1n&ludocid=1268106987083210299](https://www.google.com/search?client=ms-android-samsung-gj-rev1&output=search&q=Hospital+Alem%C3%A1n&ludocid=12681069870832102993&ibp=gwp;0,7&lsig=AB86z5XQabWQ1cbB7fHG2qb-3PEu&kgs=4cd7f8671c53fe8f&shndl=-1&source=sh/x/kp/local&entrypoint=sh/x/kp/local)

[3&ibp=gwp;0,7&lsig=AB86z5XQabWQ1cbB7fHG2qb-](https://www.google.com/search?client=ms-android-samsung-gj-rev1&output=search&q=Hospital+Alem%C3%A1n&ludocid=12681069870832102993&ibp=gwp;0,7&lsig=AB86z5XQabWQ1cbB7fHG2qb-3PEu&kgs=4cd7f8671c53fe8f&shndl=-1&source=sh/x/kp/local&entrypoint=sh/x/kp/local)

[3PEu&kgs=4cd7f8671c53fe8f&shndl=-](https://www.google.com/search?client=ms-android-samsung-gj-rev1&output=search&q=Hospital+Alem%C3%A1n&ludocid=12681069870832102993&ibp=gwp;0,7&lsig=AB86z5XQabWQ1cbB7fHG2qb-3PEu&kgs=4cd7f8671c53fe8f&shndl=-1&source=sh/x/kp/local&entrypoint=sh/x/kp/local)

[1&source=sh/x/kp/local&entrypoint=sh/x/kp/local](https://www.google.com/search?client=ms-android-samsung-gj-rev1&output=search&q=Hospital+Alem%C3%A1n&ludocid=12681069870832102993&ibp=gwp;0,7&lsig=AB86z5XQabWQ1cbB7fHG2qb-3PEu&kgs=4cd7f8671c53fe8f&shndl=-1&source=sh/x/kp/local&entrypoint=sh/x/kp/local)

-[http://www.bibliomedicinadigital.fmed.uba.ar/medicina/cgi-](http://www.bibliomedicinadigital.fmed.uba.ar/medicina/cgi-bin/library.cgi?p=about&c=tesis)

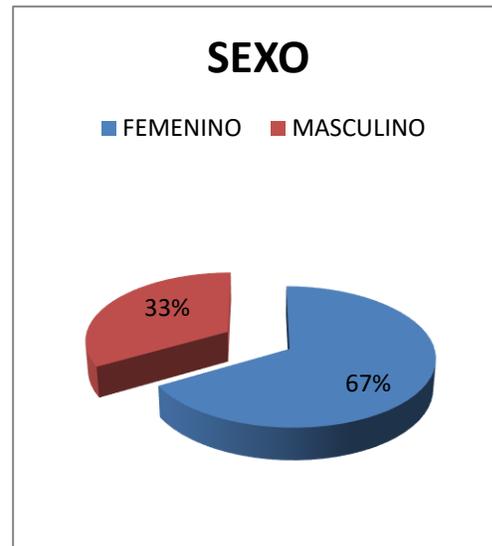
[bin/library.cgi?p=about&c=tesis](http://www.bibliomedicinadigital.fmed.uba.ar/medicina/cgi-bin/library.cgi?p=about&c=tesis)

ANALISIS DE DATOS DE LAS ENCUESTAS

CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°1

Análisis: De los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán nos muestra que el 67% son Femeninos y el 33% son Masculinos

H.ALEMAN	SEXO
FEMENINO	11
MASCULINO	4



Análisis: De los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas nos muestra que un 73% son Femeninos y el 27% son Masculinos

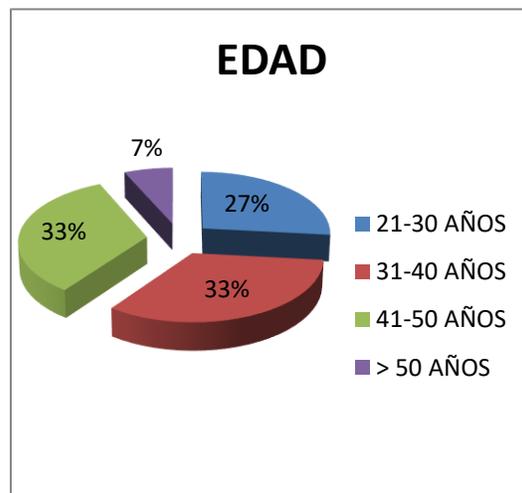
H.POSADAS	SEXO
FEMENINO	10
MASCULINO	5



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°2

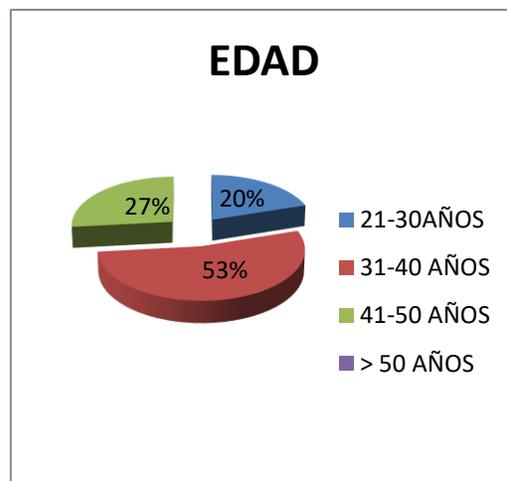
H. ALEMÁN	EDAD
21-30 AÑOS	4
31-40 AÑOS	5
41-50 AÑOS	5
> 50	1

Análisis: De los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán representando las edades con un 27% de 21 a 30 años, 33% de 31 a 40 años, 33% de 41 a 50 años y solo 7% de > 50 años



H. POSADAS	EDAD
21-30 AÑOS	3
31-40 AÑOS	8
41-50 AÑOS	4
>50 AÑOS	0

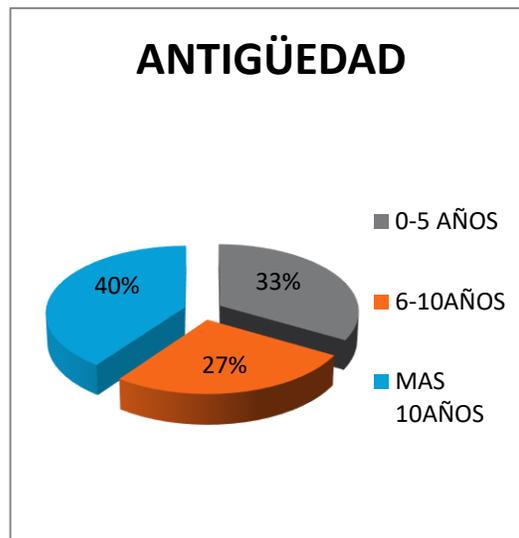
Análisis: De los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas representando las edades con un 20% son de las edades de 21 a 30 años, 53% de 31 a 40 años, 27% de 41 a 50 años y 0% para >50 años



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°3

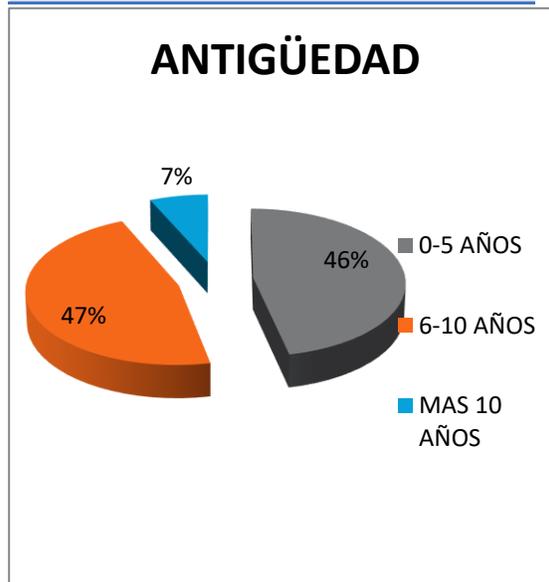
Análisis: De los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto a la antigüedad que poseen en el mismo hay 33% de 0 a 6 años, 27% de 6 a 10 años, 40% de más 10 años

H.ALEMAN	ANTIGÜEDAD
0-5 AÑOS	5
6-10AÑOS	4
MAS 10AÑOS	6



Análisis: De los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto a la antigüedad que poseen en el mismo hay 46% de 0 a 6 años, 47% de 6 a 10 años y un 7% de más 10 años

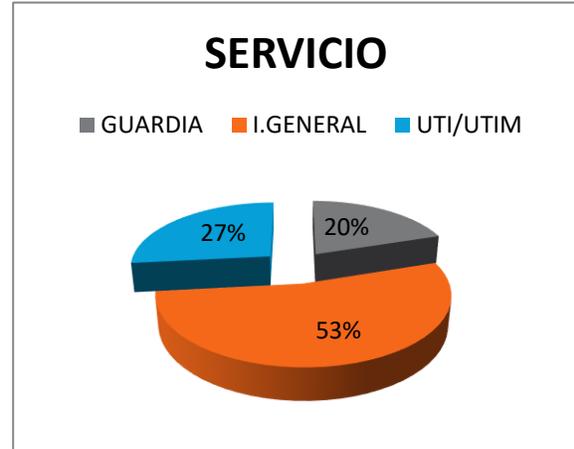
H.POSADAS	ANTIGÜEDAD
0-5 AÑOS	7
6-10AÑOS	7
MAS 10AÑOS	1



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°4

Análisis: De los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán nos muestra el porcentaje que poseen en un servicio determinado, en el cual desempeñan su función un 20% pertenece a guardia, 53% pertenece a internación General y un 27% es de UTI/UTIM.

H.ALEMAN	SERVICIO
GUARDIA	3
I.GENERAL	8
UTI/UTIM	4



Análisis: De los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas nos muestra el porcentaje de servicios en los que se desempeñan sus funciones un 47% pertenece a guardia, 40% pertenece a internación General y un 13% es de UTI/UTIM

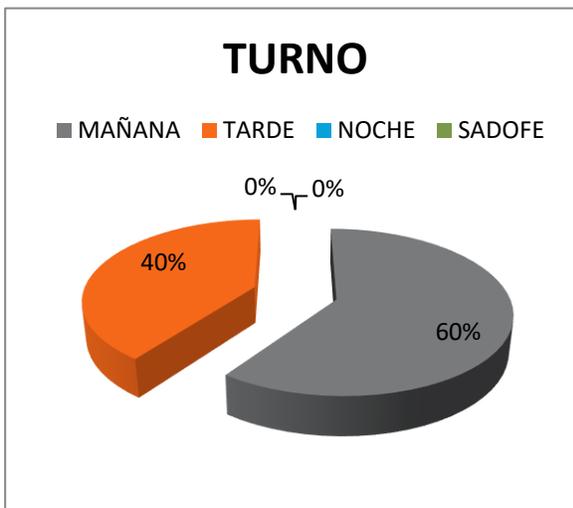
H. POSADAS	SERVICIO
GUARDIA	7
I.GENERAL	6
UTI/UTIM	2



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°5

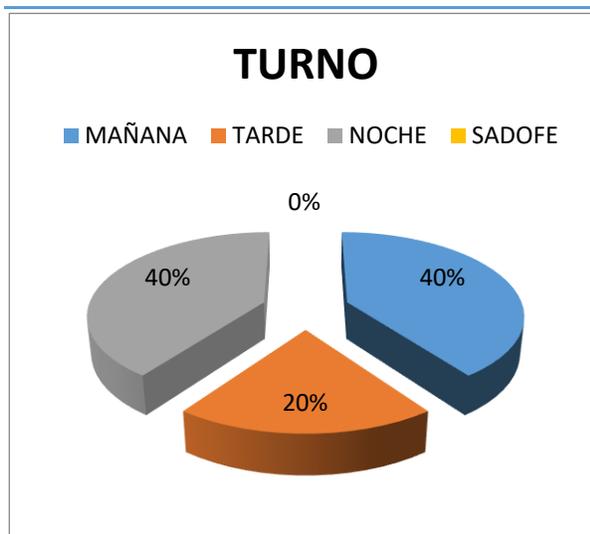
Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto al turno nos queda representado con un 60% el turno mañana, un 40% el turno tarde, y con 0% el turno noche y el SADOFE

H.ALEMAN	TURNO	
	MAÑANA	9
	TARDE	6
	NOCHE	0
	SADOFE	0



Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto al turno nos queda representado con un 40% el turno mañana, un 20% el turno tarde, y con 40% el turno noche y el SADOFE con 0%

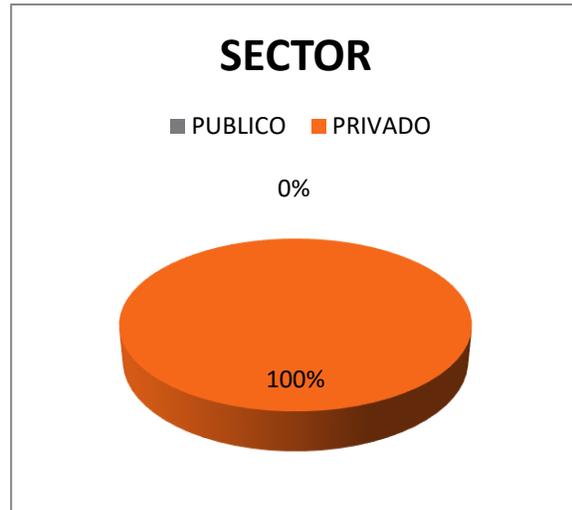
H.POSADAS	TURNO	
	MAÑANA	6
	TARDE	3
	NOCHE	6
	SADOFE	0



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°6

Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto al sector nos queda representado con un 100% que pertenece al Privado.

H.ALEMAN	SECTOR
PÚBLICO	0
PRIVADO	15



Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto al sector nos queda representado con un 100% que pertenece al Público.

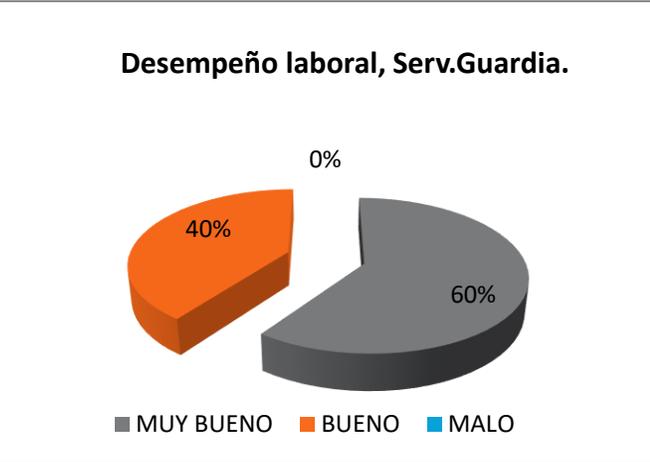
H.POSADAS	SECTOR
PÚBLICO	15
PRIVADO	0



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°7

Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto al desempeño laboral en el servicio de guardia, nos queda representado con un 60% que es muy bueno, con un 40% bueno y un 0% malo

H.ALEMAN	SERVICIO DE GUARDIA
MUY BUENO	9
BUENO	6
MALO	0



H. POSADAS	SERVICIO DE GUARDIA
MUY BUENO	0
BUENO	15
MALO	0

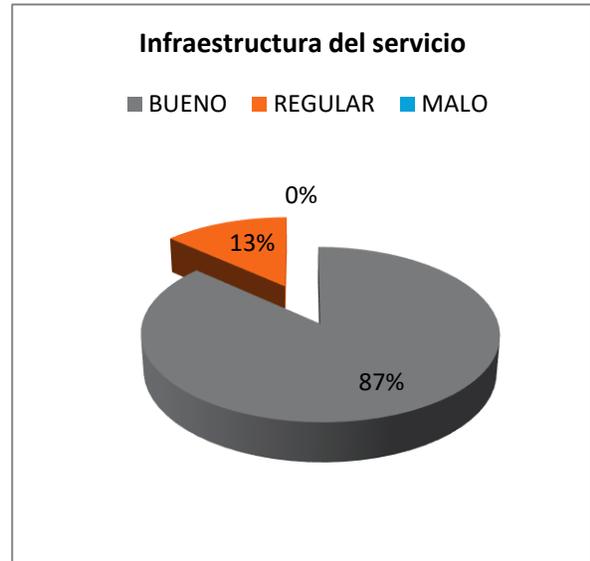
Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto al desempeño laboral en el servicio de guardia, nos queda representado con un 100% que es bueno, con un 0% muy bueno y malo.



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°8

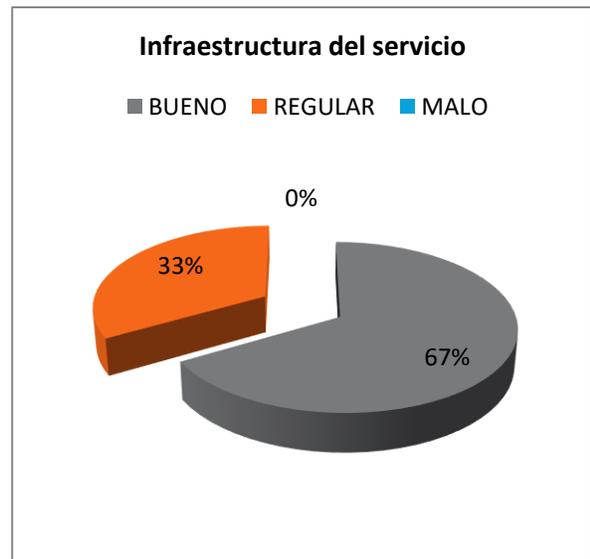
Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto a la infraestructura del servicio nos queda representado con un 87% que es bueno, con un 13% regular y un 0% malo

H.ALEMAN	Infraestructura
BUENO	13
REGULAR	2
MALO	0



Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto a la infraestructura de servicio, nos queda representado con un 67% que es bueno, con un 33% regular y un 0% malo

H.POSADAS	Infraestructura
BUENO	10
REGULAR	5
MALO	0



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°9

Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto a la demanda de pacientes en el servicio de guardia, nos queda representado con un 13% si, con 87% no.

H.ALEMAN	DEMANDA EN EL SERVICIO DE GUARDIA
SI	2
NO	13



Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto a la demanda de pacientes en el servicio de guardia, nos queda representado con un 80% si, con un 20% no.

H.POSADAS	DEMANDA EN EL SERVICIO DE GUARDIA
SI	13
NO	2



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°10

Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto al espacio físico si es apropiado para el desempeño de su función, nos queda representado con un 93% que SI y con 7% que NO.

H.ALEMAN		ESPACIO FÍSICO
SI	14	
NO	1	



Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto al espacio físico si es apropiado para el desempeño de su función nos queda representado con un 93% que NO y con 7% que SI.

H.POSADAS		ESPACIO FÍSICO
SI	1	
NO	14	



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°11

Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto a la limpieza del servicio queda representado con un 100% que es bueno, y con 0% regular y malo

H.ALEMAN	LIMPIEZA	
BUENA		15
REGULAR		0
MALA		0



Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto a la limpieza del servicio queda representado con un 67% que es regular, con 33% bueno y con 0% malo.

H.POSADAS	LIMPIEZA	
BUENO		5
REGULAR		10
MALO		0



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°12

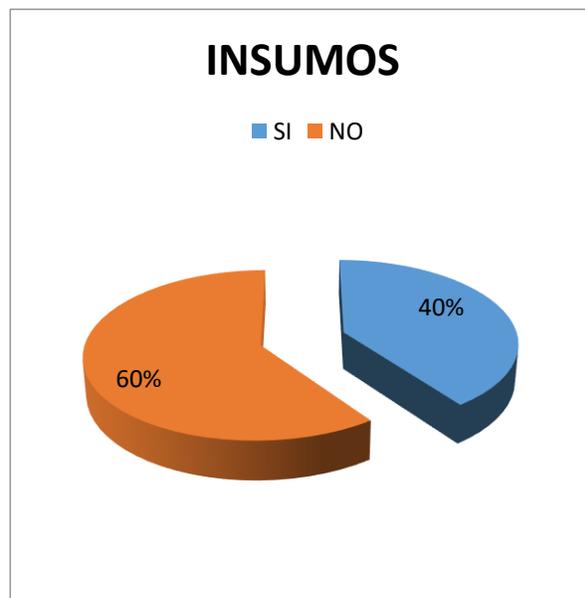
Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto, si cuentan con insumos necesarios en el servicio de guardia, queda representado con un 100% SI y con 0% que NO.

H.ALEMAN	INSUMOS
SI	15
NO	0



Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto, si cuentan con insumos necesarios en el servicio de guardia, queda representado con un 40% SI y con 60% que NO..

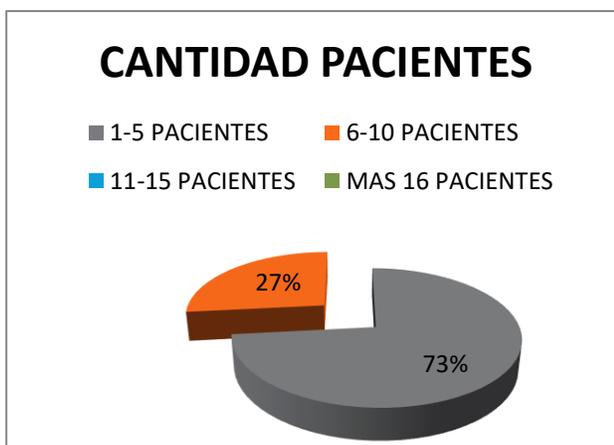
H.POSADAS	INSUMOS
SI	6
NO	9



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°13

Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto a la cantidad de pacientes que atiende queda representado con un 73% de 1 a 5 pacientes, con 27% de 6 a 10 pacientes y con 0% más de 11 pacientes.

H.ALEMAN	CANTIDAD PACIENTES
1-5 PACIENTES	11
6-10 PACIENTES	4
11-15 PACIENTES	0
MAS 16 PACIENTES	0



Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto a la cantidad de pacientes que atiende queda representado con un 6% de 1 a 5 pacientes, con 40% de 6 a 10 pacientes, con 27% de 11 a 15 pacientes y 27% con más de 16 pacientes.

H.POSADAS	CANTIDAD PACIENTES
1-5 PACIENTES	1
6-10 PACIENTES	6
11-15 PACIENTES	4
MAS 16 PACIENTES	4



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°14

H.ALEMAN	COMUNICACIÓN	
BUENA		11
REGULAR		2
MALA		2

Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto a la comunicación de la supervisión hacia el equipo de salud queda representado con un 73% que es buena, con 14% que es regular y con 13% que es mala



H.POSADAS	COMUNICACIÓN	
BUENA		10
REGULAR		5
MALA		0

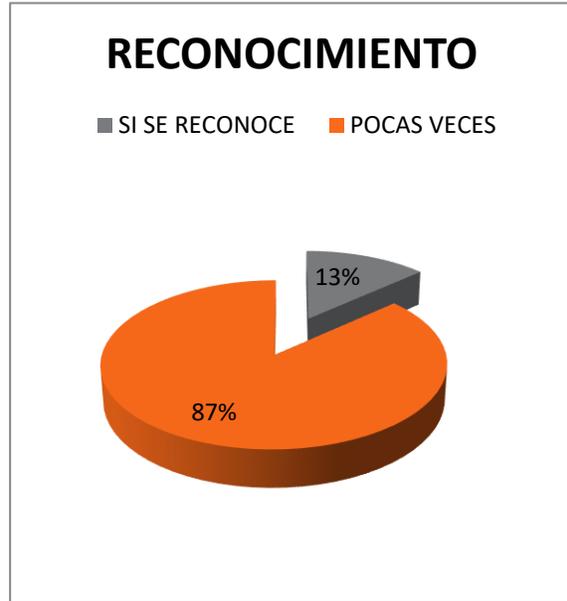
Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto a la comunicación de la supervisión hacia el equipo de salud queda representado con un 67% que es buena, con 33% que es regular y con 0% que es mala



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°15

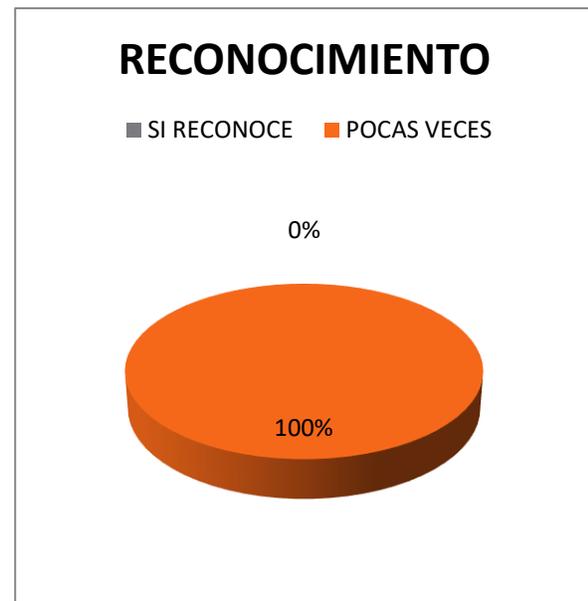
Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto al reconocimiento a la labor que desempeña enfermería, queda representado con un 87% que si se reconoce y con 13% que pocas veces

H.ALEMAN	RECONOCIMIENTO
SI SE RECONOCE	2
POCAS VECES	13



Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto al reconocimiento a la labor que desempeña enfermería, queda representado con un 0% que si se reconoce y con 100% que pocas veces

H.POSADAS	RECONOCIMIENTO
SI RECONOCE	0
POCAS VECES	15



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°16

Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto a si recibe incentivos por parte de la institución en donde trabaja por su desempeño nos queda representado con 80% NO y con 20% que SI.

H.ALEMAN	INCENTIVO, MEJORAR DESEMPEÑO
DIAS FRANCO	1
PLUS MONETARIO	0
NINGUNO	14



Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto a si recibe incentivos por parte de la institución en donde trabaja por su desempeño nos queda representado con 80% NO y con 20% que SI.

H.POSADAS	INCENTIVO, MEJORAR DESEMPENO
DIAS FRANCO	1
PLUS MONETARIO	0
NINGUNO	14



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°17

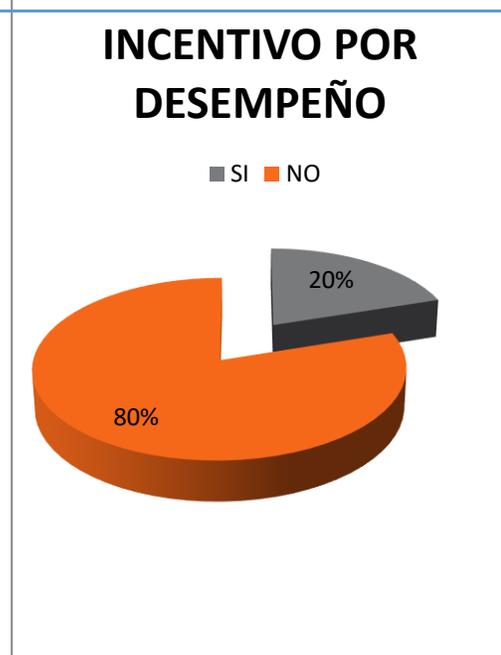
Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto a si recibe incentivos por parte de la institución en donde trabaja por su desempeño, nos queda representado con 93% NO y con 7% que SI.

H.ALEMAN INCENTIVO POR DESEMPEÑO	
SI	3
NO	12



Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto a si recibe incentivos por parte de la institución en donde trabaja por su desempeño, nos queda representado con 80% NO y con 20% que SI.

H.POSADAS INCENTIVO POR DESEMPEÑO	
SI	1
NO	14



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°18

Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto a "Si" Tiene posibilidades de capacitarse, nos queda representado con 100% que SI y con 0% que NO.

H. ALEMAN	CAPACITACION
SI	15
NO	0



Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto a Si Tiene posibilidades de capacitarse nos queda representado con 100% que SI y con 0% que NO.

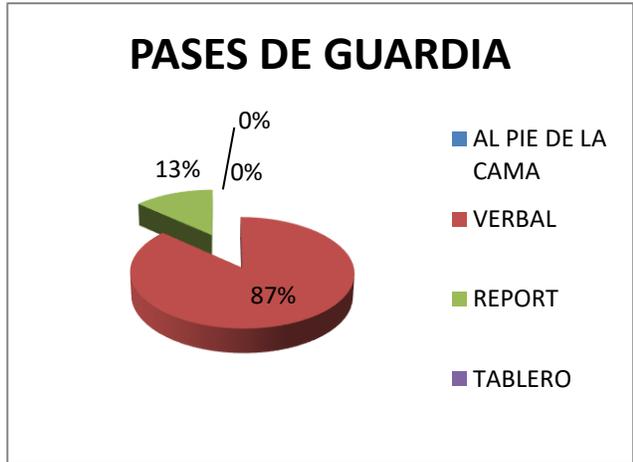
H.POSADAS	CAPACITACION
SI	15
NO	0



CUADRO ESTADISTICO GRÁFICO N°19

Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Alemán con respecto al pase de guardia, queda representado con 87% es verbal, con 13% con report, y con 0% representando el pase al pie de cama y con tablero

H.ALEMAN	PASES DE GUARDIA
AL PIE DE LA CAMA	0
VERBAL	13
REPORT	2
TABLERO	0



Análisis: de los 15 enfermeros entrevistados del Hospital Posadas con respecto al pase de guardia queda representado con 100% es verbal, y con 0% representando el pase con report, al pie de cama y con tablero

H.POSADAS	PASES DE GUARDIA
AL PIE DE LA CAMA	0
VERBAL	15
REPORT	0
TABLERO	0



Encuesta

¿Cuál es la autopercepción de la realidad laboral del personal de Enfermería en el sector público y el sector privado, en el área del servicio de guardia del Hospital Posadas y el servicio del Hospital Alemán?

Este cuestionario ha sido confeccionado por las alumnas de segundo año de la Licenciatura de Enfermería, con el fin de recolectar datos e información que será útil para la investigación que llevamos a cabo para detectar la realidad laboral del personal de enfermería en el sector público y privado del Hospital Profesor Alejandro Posadas y Hospital Alemán. Desde ya agradecemos a ustedes por su buena predisposición.

A continuación, marque solo una sola opción

1) Sexo: Masculino Femenino

2) Edad: 21 - 30 años 31 - 40 años 41 - 50 años >50 años

3) ¿Cuántos años de antigüedad tiene en la profesión?

Sector Público: 0 - 5 años 6 - 10 años más de 10 años

Sector Privado: 0 - 5 años 6 - 10 años más de 10 años

4) ¿En qué servicio trabaja?

Sector Público: Guardia Internación General uti/utim

Sector Privado: Guardia Internación General uti/utim

5) ¿En qué turno trabaja?

Sector Público: Mañana Tarde Noche SADOFE

Sector Privado: Mañana Tarde Noche SADOFE

6) ¿En qué sector trabaja?

Público Privado

7) ¿Podría determinar cómo es el clima laboral en el que desempeña sus funciones?

Sector Público: Muy bueno Bueno Malo

Sector Privado: Muy bueno Bueno Malo

8) ¿Cómo es la iluminación del office de enfermería?

Sector Público: Bueno Regular Malo

Sector Privado: Bueno Regular Malo

9) ¿Cree que cuenta con el espacio físico adecuado para realizar las tareas de enfermería?

Sector Público: Si No

Sector Privado: Si No

10) ¿Considera que hay demanda de pacientes en el servicio de guardia?

Sector Público: Si No

Sector Privado: Si No

11) ¿Cuenta con insumos necesarios en el servicio de guardia?

Sector Público: Si No

Sector Privado: Si No

12) ¿Qué cantidad de pacientes tiene asignados en su lugar de trabajo?

Sector Público: 1 - 5 Pacientes 6 - 10 Pacientes

11-15 Pacientes más de 15 Pacientes

Sector Privado: 1 - 5 Pacientes 6 - 10 Pacientes

11 - 15 Pacientes más de 15 Pacientes

13) En líneas generales ¿Podría considerar como es la comunicación del supervisor hacia el equipo de salud?

Sector Público: Bueno Regular Malo

Sector Privado: Bueno Regular Malo

14) ¿Considera que es reconocido la labor que desempeña el personal de enfermería?

Sector Público: si reconoce el trabajo

pocas veces se reconoce el trabajo

Sector Privado: si reconoce el trabajo

pocas veces se reconoce el trabajo

15) ¿Qué tipo de incentivo recibe por parte de la jefatura para el mejoramiento de su trabajo?

Sector Público: Días de franco plus monetario ninguno

Sector Privado: Días de franco plus monetario ninguno

16) ¿Recibe incentivos por parte de la institución en donde trabaja por su desempeño laboral?

Sector Público: si recibe no recibe

Sector Privado: si recibe no recibe

17) ¿La institución donde trabaja le brinda la posibilidad de capacitarse para mejorar su desempeño laboral?

Sector Público: Si No

Sector Privado: Si No

18) ¿Cómo se realizan los pases de guardia?

Sector Público: Al pie de la cama Verbal Report Tablero

Sector Privado: Al pie de la cama Verbal Report Tablero

19) ¿Cómo definiría la infraestructura del lugar donde trabaja?

Sector Público: Bueno Regular Malo

Sector Privado: Bueno Regular Malo

20) ¿Considera usted que la limpieza de su lugar de trabajo es?

Sector Público: Bueno Regular Malo

Sector Privado: Bueno Regular Malo