

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
CICLO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA – SEDE MALARGÜE



**“CONSECUENCIAS DE LA SOBRECARGA HORARIA EN  
LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA DEL PERSONAL QUE  
CUMPLE CON DOBLE FUNCIÓN LABORAL EN EL  
HOSPITAL DE MALARGÜE, PERIODO 2009- 2010”**

**AUTORAS**

**DONAIRE, María Esther  
VERDUGO, Marcela  
VILLAR, Susana**

**MALARGÜE, SETIEMBRE 2011**

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas 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 autores del trabajo.

Integrantes del Tribunal Examinador

Presidente.....

Vocal:.....

Vocal:.....

Fecha...../...../.....

## ÍNDICE GENERAL

<b>PORTADA</b> -----	I
ADVERTENCIA-----	II
ACTA DE APROBACIÓN-----	III
ÍNDICE GENERAL-----	IV
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS-----	V
AGRADECIMIENTOS-----	VII
PRÓLOGO-----	IX
<b>Capítulo N° 1 Planteo del problema</b>	
Introducción-----	1
Delimitación del problema -----	2
Objetivos del estudio: objetivo general, objetivos específicos-----	3
Marco teórico -----	4
<b>Capítulo N° 2 Diseño metodológico</b>	
Tipo de estudio -----	10
Universo y muestra -----	10
Área de estudio -----	10
Plan de recolección, procesamiento y presentación de datos -----	11
Operalización de la variable-----	13
Encuesta-----	14
Tablas y Gráficos-----	18

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla y Grafico N° 1-----	18
Tabla y Grafico N° 2-----	19
Tabla y Grafico N° 3-----	20
Tabla y Grafico N° 4-----	21
Tabla y Grafico N° 5-----	22
Tabla y Grafico N° 6-----	23
Tabla y Grafico N° 7-----	24
Tabla y Grafico N° 8-----	25
Tabla y Grafico N° 9-----	26
Tabla y Grafico N° 10-----	27
Tabla y Grafico N° 11-----	28
Tabla y Grafico N° 12-----	29
Tabla y Grafico N° 13-----	30
Tabla y Grafico N° 14-----	31
Tabla y Grafico N° 15-----	32
Tabla y Grafico N° 16-----	33
Tabla y Grafico N° 17-----	34
Tabla y Grafico N° 18-----	35
Tabla y Grafico N° 19-----	36
.	
Tabla bivariada: relación sexo – edad-----	37
Tabla bivariada: relación servicio – criterios propios-----	37
Tabla bivariada: relación genero – horas de trabajo-----	38

<b>Capítulo III. Resultados, discusión y propuestas</b>	
<b>Resultados y discusión</b> -----	39
<b>Propuestas</b> -----	40
<b>Conclusión</b> -----	42
<b>Bibliografía</b> -----	43

## **AGRADECIMIENTOS**

Deseo expresar mi agradecimiento en primer lugar a Dios por la fuerza, sabiduría, conocimiento y salud.

A mi amada y hermosa hija Marcia por su comprensión y apoyo incondicional.

Al Dr. Díaz Cortez por la oportunidad laboral en el momento oportuno, por haberme enseñado el manejo de la temida computadora para realizar tablas y gráficos.

A la jefa de personal de enfermería Lic. Amalia Sánchez por haber coordinado mi cronograma de guardias para poder desempeñarme como profesional en la parte pública y privada, estudiar y asistir a clases.

A Marcia y Narcisa por las palabras lindas dándome aliento en los momentos que solía flaquear queriendo dejar todo.

A María Esther porque no solo encontré una compañera de estudios, si no, que gané una amiga incondicional con una bella familia que me aceptaron y ofrecieron todo.

**Marcela Verdugo**

A Dios, por brindarme la oportunidad de vivir, por permitirme disfrutar momentos como este y guiarme por el camino que ha trazado para mí, por ser nuestro creador, protector y fortaleza cuando más lo necesitamos.

A mis hijos: Lautaro, Joan y franco, mi madre, mi esposo y nietos: Jazmín y Valentino que celosamente tuvieron que aceptar mis ausencias, para abocarme a mis estudios, que sin percibirlo si quiera son mis pilares formando parte de este logro.

A mis seres queridos que físicamente no están conmigo pero están cada momento en mi mente y en mi corazón fortaleciendo mi espíritu.

A los profesores que hoy pueden ver un reflejo de lo que han formado, y que sin dudas reafirmaron en mí la decisión no herrada de escoger esta profesión, por el amor que he visto plasmado en su desarrollo profesional y docente. En especial al Profesor Jorge Michel que ha sido de ayuda, consejero y guía en este proceso.

A mis colegas, enfermeras del Hospital de Malargüe, que compartieron conmigo sus experiencias y conocimientos.

Por último, a cada una que formamos parte de este proyecto: Donaire, María Esther; Verdugo, Marcela. Gracias por permitirnos conocernos un poco más como así también aprender a callar y hablar en pro de nuestro trabajo.

**Susana Villar**

Ante todo quiero agradecer a Dios que me dio la fuerza necesaria para seguir adelante cuando decaía.

A mi esposo Antonio, mis hijos: Nora, Martín y Micaela. Mis nietos: Valentín y Rodrigo, a todos gracias por el apoyo incondicional, amor, fortaleza y ser mi sostén en todo momento, gracias por entender y perdonar mis ausencias. A Vanesa por sentir orgullo por mis logros.

A mis padres que desde el cielo se sentirán muy orgullosos de mí y de la profesión que Dios eligió para mí.

A mis compañeras de trabajo por alentarme con bellas palabras.

A Amalia y Gladys que confiaron en mí.

Agradecer a mis compañeras de grupo Marcela y Susana por desear compartir conmigo esta inolvidable experiencia.

Y por último agradecer al Prof. Jorge Michel por sus palabras y confianza otorgada al grupo.

**María Esther Donaire**

## PROLOGO

Decidimos elegir el tema sobre consecuencias de la doble jornada laboral en enfermería. Ya que es de suma importancia para el personal, paciente e institución, debido a la crisis económica que últimamente se presenta en el país y en el mundo y de la cual la enfermera no está exenta. La persona que cumple doble jornada laboral bien remunerada, encuentra otra fuente de ingreso lo que beneficia su economía y le da solvencia en el hogar y mejora su autoestima, pero para lograr esta estabilidad se deben tener en cuenta los factores y riesgos que esto representa no solo al paciente y a la institución, sino también a la persona con sobre carga laboral, afectando su salud en forma paulatina.

La alerta y vigilancia necesaria para ofrecer buena atención de enfermería dependen del descanso y sueño de duración y calidad adecuadas. Los horarios de trabajo prolongados pueden afectar la calidad de la atención de enfermería e incrementar el potencial de errores.

Consideramos que tomar la decisión de cumplir doble jornada laboral, es personal y para ello se debe tener en cuenta los beneficios y consecuencias que ello trae aparejado. Muchas veces se piensa en la enfermera como la persona que realiza asistencia al enfermo ¡nada más lejos! ya que esta profesión involucra; docencia, investigación, administración, metas, promoción, rehabilitación y también posponer sueños.

## **CAPÍTULO I. PLANTEO DEL PROBLEMA**

### **INTRODUCCION**

Una de las funciones más importantes de un trabajador de salud, es orientar su esfuerzo en adquirir conocimientos y práctica para brindar una atención de excelente calidad a quién la necesite. Si hablamos de enfermería cada una de ellas tiene como objetivo el estudio y la capacitación, buscando la mejor manera de llegar al paciente para cubrir sus necesidades, atenta a otras responsabilidades asumidas, como suele suceder con quien tiene que cumplir doble jornada laboral

La sobrecarga laboral es a nivel mundial una gran preocupación por el rápido incremento y por que constituye un gran desafío para los empleadores y el gobierno. En todas las grandes ciudades crece la mortalidad por Cardiopatía isquémica, enfermedad estrechamente ligada al estrés, por lo tanto se sabe que el desgaste del personal de los equipos de salud se traslada negativamente a las tareas y servicios que producen, por ello es de alto valor conocer objetivamente el grado de calidad de vida laboral en que se desempeñan diariamente los prestadores de servicios de salud.

Para conocer la incidencia de este síndrome en el personal del servicio de salud en Mendoza, su impacto sobre la propia salud de los prestadores de servicio y algunas consecuencias, se llevaron a cabo distintos talleres interactivos durante el año 2003 en el Hospital Pediátrico de Mendoza. Dr: Humberto Notti, Hospital Central y Obra Social de Empleados Públicos.

Este fenómeno no es ajeno en nuestro departamento, es por ello que nuestra investigación se enfoca en varios colegas retirados y activos del Hospital Malargüe afectados con la sobrecarga laboral, lo que nos lleva a preguntarnos: ¿se está cumpliendo con la atención y eficacia que requiere esta profesión, y cuanto puede afectar al paciente y así mismo la sobrecarga horaria?

Indagaciones y testimonios recabados confirman que la sobrecarga laboral existe y ha existido siempre.

## **DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son las consecuencias de la sobrecarga horaria en la práctica de enfermería del personal que cumple con doble función laboral en el Hospital de Malargüe, durante los años 2009 y 2010?

## **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar las consecuencias que causa la sobrecarga horaria en el personal de enfermería que cumple doble jornada laboral en el hospital Malargüe en el periodo 2009-2010.

### **OBJETIVO ESPECIFICO**

- Detectar causas que influyan en el comportamiento del enfermero que cumple doble función laboral.
- Evaluar el rendimiento del personal de enfermería que tiene doble jornada laboral.
- Establecer factores que llevan al personal de enfermería a cumplir con doble carga horaria.
- Identificar relaciones personales e interpersonales del equipo de enfermería que cumple doble jornada laboral.
- Determinar factores que amenazan la integridad psico-físico-emocional del personal de enfermería que cumple doble jornada laboral.
- Identificar los posibles riesgos a que están sometidos los pacientes atendidos por personal de enfermería con sobrecarga horaria.

## MARCO TEÓRICO

La organización internacional del trabajo (O.I.T.) ya ha planteado su preocupación por el rápido incremento de los índices de estrés laboral en el mundo.<sup>1</sup> La sensación de agobio que ocasiona el entorno económico, social y familiar, lleva al enfermero, a buscar soluciones que alivien su situación, sin pensar en las consecuencias que trae aparejada la sobrecarga laboral o de trabajo.

Nos preguntamos: ¿qué es la sobrecarga de trabajo?, decimos que es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometida la persona a lo largo de su jornada laboral. Todo trabajo requiere una energía, cuanto mayor sea el esfuerzo físico, mas energía se necesitará. Esto conlleva un aumento de frecuencia cardiaca, pero, con un límite para el cuerpo humano<sup>2</sup>.

La importancia de las enfermeras en un sistema de salud y en la vida de las personas es indudable. Sin embargo, los planteles están envejecidos y desanimados, hay muchas de ellas enfermas por la sobrecargas de tareas.

Un panorama similar detalló el Director de Enfermería de la Secretaría de Salud, en la Ciudad de Bs. As., Rubén Gasco: -“El déficit de enfermeras es el problema más crítico del sistema de salud porteño, muchas tienen problemas de salud por la sobrecarga de tareas, el desgaste físico y de las malas condiciones de trabajo<sup>3</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que los recursos humanos de un sistema de salud son vitales para el buen funcionamiento el sistema, y para conseguir que éste ofrezca una buena calidad de servicio. Según este organismo internacional, los trabajadores son el recurso más importante que

---

<sup>1</sup> O.I.T. organización internacional del trabajo: es la institución mundial responsable de la elaboración y supervisión de las normas internacionales del trabajo.

<sup>2</sup> Dra., GUIBOURDENCHE, MARTA, Lic., FERNANDEZ, JULIA: Compendio de enfermería –sobre carga de trabajo y sobre carga mental- BS.AS.2009, Calidad de vida laboral en servicios de salud BS.AS.2003.

<sup>3</sup> GASCO, Rubén: Lic. en enfermería-Magister en prevención y tratamiento de adicciones. Director asociado de la carrera de licenciatura.BS.AS.1990

posee un sistema de salud para lograr su eficacia porque ésta depende de los conocimientos, de las destrezas y de la motivación de los profesionales que trabajan en ese sistema<sup>4</sup>.

Dentro de los riesgos laborales de carácter psicosocial, el estrés laboral, y el síndrome de quemarse por el trabajo, ocupan un lugar destacado, pues son una de las principales causas del deterioro de las condiciones de trabajo y fuente de accidentabilidad y ausentismo.

El Síndrome de Bornout, es un estado que se va adquiriendo a través del tiempo y que tiene signos y síntomas. Los determinantes son: entorno socio-profesional, nivel organizacional, relaciones interpersonales, nivel individual, marco contextualizador. Este síndrome es un proceso continuo que nos lleva al desgaste físico y emocional.<sup>5</sup>

El estrés es la respuesta automática y natural de nuestro cuerpo ante situaciones que nos resultan amenazadoras o desafiantes.<sup>6</sup> Nuestra vida y nuestro entorno en constantes cambios nos exigen continuas adaptaciones. En general tendemos a creer que el estrés es consecuencia de circunstancias externas a nosotros. Cuando en realidad entendemos que es un proceso de interacción entre los eventos del entorno y nuestras respuestas cognitivas, emocionales y físicas. Cuando la respuesta de estrés se prolonga, nuestra salud, nuestro desempeño académico o profesional, e incluso nuestras relaciones personales y de pareja se ven afectados.

La mejor manera de prevenir y hacer frente al estrés, es reconocer cuando aumenta nuestro nivel de tensión.

---

<sup>4</sup> O.M.S. organización mundial de la salud: Es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las naciones unidas.

<sup>5</sup> GIL MONTE, PEDRO: Dr. en psicología. Profesor Titular de psicología del trabajo y de las organizaciones. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Bornout). España 2001.

<sup>6</sup> GIL MONTE; PEDRO: Dr. en psicología. Estrés. Aproximaciones teóricas para su aplicación y recomendaciones para la intervención. Universidad de valencia.España.2001.

Dice Hugo Massachessi, que “una fuerza de trabajo saludable es uno de los bienes más preciados con lo que cuenta cualquier país o comunidad, que no sólo contribuye a la productividad y riqueza del país, sino que también tiene su correlato en la motivación, satisfacción y calidad de vida de la sociedad colectiva e individual”.<sup>7</sup>

En el año 1977, la O.I.T ratificó el convenio 149 de la Organización Internacional del Trabajo sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería, donde hace un llamado a los Estados miembros para que mejoren las leyes y reglamentos sobre seguridad y salud laboral y los adopten a la naturaleza particular del trabajo del personal de enfermería.

La argentina está adherida a la O.I.T y en estos momentos hay dos proyectos de la ley del convenio 149 y todavía no lo han tratado en la cámara de Diputados, cabe destacar que en el 2009, dos bloques de Diputados también presentaron el proyecto de ley del convenio 149 donde en el anexo del Congreso de la Nación, el 12 de Mayo en el Día Internacional de la Enfermería se realizó un encuentro de colegas con Diputados para debatir y apoyar la ratificación del convenio 149, pero en Diciembre cayeron por no ser tratados.

Para conocer la incidencia de este síndrome en el personal de servicios de salud en Mendoza y su impacto sobre la propia salud ya que crece la mortalidad por cardiopatía isquémica, enfermedad estrechamente ligada al estrés y éste causado por la sensación de agobio que ocasiona el entorno económico, social y político.

Por lo tanto, se sabe que el desgaste del personal de los equipos de salud se traslada negativamente a las tareas y servicios que producen.

Todo lo expuesto anteriormente, no le es ajeno a Malargüe, y específicamente al personal de enfermería, que no tiene un trabajo seguro o

---

<sup>7</sup> MASSACCESI, HUGO, Dr. Salud de estados sanitarios del personal hospitalario. Jujuy.2001

estable, tiene familia numerosa; alguien del entorno familiar necesita cuidados, medicación, elementos, etc. Quien trabaja en planta permanente y por algún motivo decide trabajar en otra institución con todos los riesgos, desventajas más que ventajas, etc.

Si nos remontamos a 30 años atrás, la enfermería cumplía funciones no sólo de atención al paciente, sino de trabajos generales, por ejemplo: la enfermera limpiaba, trapeaba, cortaba leña, cambiaba focos, lavaba la ropa que utilizaban los pacientes, cocinaba y servía la comida, lavaba los platos, ollas, etc.

Por supuesto eran enfermeros por experiencia los tan mentados empíricos que no estudiaron, pero, sin saberlo llevaban una carga preciosa, nada más ni nada menos, que la vida de una o varias personas.

La sobrecarga horaria de una u otra manera existe y ha existido siempre. Aquí sería bueno remontarnos al pasado y compartir testimonios de quienes vivieron y sintieron en carne propia el sacrificio de trabajar en salud.

Antonia quien actualmente se desempeña en el servicio de laboratorio del hospital Malargüe y que hasta hace unos 6 años cumplía funciones como enfermera en el servicio de maternidad y pediatría nos cuenta: "empecé en el año 74 como ayudante de lavandería, el Dr Devedia que era director un día nos llamó a la dirección a las cuatro lavanderas y nos preguntó si queríamos hacer un curso para ser enfermeras, solo dos de nosotras aceptamos, empezamos así: terminábamos el turno como lavanderas y después íbamos a la guardia a aprender a hacer curaciones, inyectables etc. después de un tiempo cuando empecé como enfermera siempre estaba con la Jefa, que también era empírica, pero por antigüedad ocupaba ese cargo, una vez que me puse práctica para hacer las cosas me dejaron sola, estuve 10 años trabajando en maternidad, hacíamos de todo, por ejemplo limpieza de unidad, higiene de pacientes servíamos la comida, como anécdota:" más de una vez los pacientes se quedaron sin comida

porque teníamos que cruzar un patio y cuando había hielo o nieve nos resbalábamos y en la caída perdíamos la fuente o la olla con la comida.”<sup>8</sup>

Hachábamos leña con la ayuda de algún cuidador para calefaccionar, había una salamandra, y teníamos que dejarle leña a la enfermera que entraba. Casi siempre el hospital estaba lleno, cuando no había pacientes se hacía desinfección y limpieza de unidad con ayuda de los choferes y enfermeras que estaban de franco. En esa época el médico de guardia estaba en su casa, si lo necesitábamos lo llamábamos, hasta que el director en el año 87 les exigió a los médicos hacer la guardia en el hospital.

En ese mismo año se inaugura el actual edificio con la presencia del presidente de la nación.

En la actualidad está siendo remodelado en su totalidad, va a ser ampliado y equipado con nueva tecnología, acorde al crecimiento poblacional.

En sus comienzos el personal que prestaba servicios en este nosocomio era auxiliar y empírico. Lo que se fue revirtiendo hace aproximadamente 15 años cuando se empieza a perfeccionar y motivar al personal, mediante cursos presenciales y semi presenciales en búsqueda de actualización, perfeccionalización y adquisición de nuevos conocimientos logrando así mejorar destrezas, fundamentar el qué y para qué de cada accionar.

Con la llegada del siglo XX el hospital contaba con 1 licenciada en enfermería (impulsora del avance del personal de enfermería del Hospital Regional Malargüe), 3 enfermeras profesionales, el resto lo conformaban auxiliares y empíricos.

Corría el año 1992 y debido al incremento poblacional y a los cambios económicos llevados por desordenes políticos y que también afectó al personal que trabajaba en salud algunos, se vieron en la necesidad de incrementar sus

---

<sup>8</sup> PEREA, ANTONIA. Auxiliar de enfermería. Recopilación de la historia de la enfermería. Malargüe. Mendoza.1974

ingresos lo que llevó a algunos enfermeros a buscar o tener otro trabajo con el aval y consentimiento de uno y otro jefe de unidad.

Esto trajo aparejado cambios tanto en los diagramas de trabajo como en acceder a cambios de guardia o turno y en contemplar tardanzas en quienes cumplían con doble jornada laboral.

## **CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **TIPO DE ESTUDIO**

Se presenta el diseño de la investigación, tipo de estudio, población, muestra, instrumento, técnicas y procedimientos para la recolección de datos y variables.

**Es descriptivo:** porque permite determinar la sobrecarga laboral del personal de salud, también la frecuencia con que se presenta una característica o un fenómeno en una determinada población. En quienes, donde y cuando está ocurriendo el fenómeno.

**Es transversal:** porque se hace un estudio de la o las variables en un determinado momento, se hace un corte en el tiempo y se realizan en un periodo único, breve y bien delimitado.

**Es prospectivo:** los datos son registrados según ocurren o se presentan los fenómenos, a partir del comienzo del estudio.

**Es retrospectivo:** se indaga sobre los hechos ocurridos en el pasado, antes de que se iniciara el estudio.

**Es cuali-cuantitativo:** porque parte de la realidad tal como se presenta, es de perspectiva humanística y holística.

### **UNIVERSO Y MUESTRA**

La población o universo en estudio está constituida por un total de 47 enfermeras que componen el equipo, que trabaja en el hospital Malargüe y están distribuidas en todos los servicios y en diferentes turnos.

No utilizamos muestra dado el número acotado que forma el universo.

### **AREA DE ESTUDIO**

El Hospital Malargüe Fue inaugurado en el año 1987, está ubicado en el departamento de Malargüe al sur de la provincia de Mendoza. Sobre las Avenidas

Julio Argentino Roca y Esquivel Aldao. Cuenta con una superficie aproximada de 2467 metros<sup>2</sup> cubiertos.

Es un hospital de mediana complejidad debido a que cuenta con las cuatro clínicas básicas, además, de contar con personal profesional, técnicos en radiología, laboratorio y farmacia, etc.

Tiene una capacidad de 60 camas, distribuidas en el servicio de maternidad, pediatría, clínica médica, cirugía y traumatología. Su infraestructura consta de: 1 quirófano, 1 sala de partos, 1 sala para legrado, 1 sala para ecografías, servicio de administración, tesorería, recursos propios compras, lavandería, cocina, calderas, dirección, farmacia, 9 consultorios externos, sala de guardia y emergencias. Trabaja en conjunto con el área departamental de salud siendo el referente de todos los centros de salud los que son 9 distribuidos en los distritos que conforman el departamento, completando la atención de los pacientes que residen en zonas más alejadas se crearon las postas sanitarias equipadas para tal fin.

Actualmente el Hospital Malargüe está siendo remodelado y ampliado en su totalidad, su superficie cubierta será de 8167 m<sup>2</sup>. Se agregaran: quirófanos, consultorios, uti, playa de estacionamiento, sala de, Rx, ecografía, etc. Tendrá una capacidad de 120 camas y contara con mayor número de personal, profesionales médicos, licenciados, enfermeros, técnicos.

## **PLAN DE RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS**

**Instrumento:** para la medición de los indicadores se elaboro un cuestionario, que se construyo y baso en los contenidos de trabajo.

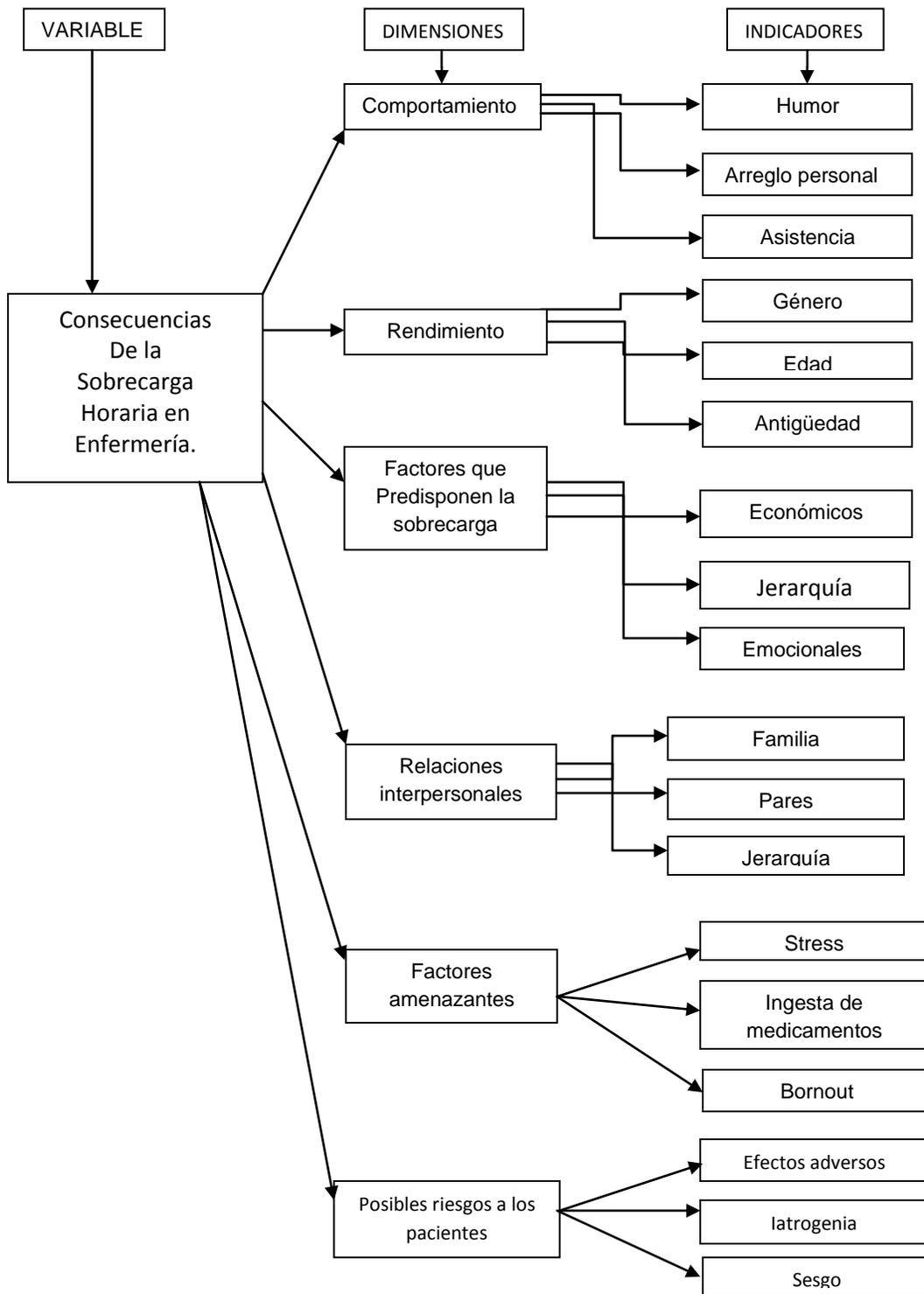
Tiene 20 ítems que incluye datos generales de familia, trabajo, horas de trabajo, género, remuneración, carga de familia, etc.

Después de elaborado el instrumento se procedió a realizar la recolección de la información con el siguiente procedimiento.

Se buscó información en forma verbal con enfermeras de más de 25 años de servicio y con las que tienen dos trabajos en salud.

Se distribuye el cuestionario a todas las enfermeras, no solo a las que cumplen doble jornada de trabajo, para ser completado.

## OPERALIZACIÓN DE LA VARIABLE



## ENCUESTA

A continuación se muestra un formulario de encuesta, que fue elaborado por las autoras y se utilizó para la recolección de los datos:

La presente encuesta es anónima, destinada al personal de Enfermería que trabaja en el Hospital Malargüe. Tiene como objetivo recabar información, efectos y consecuencias de la sobrecarga horaria en la práctica de enfermería del hospital Malargüe.

Fecha ----/----/----

### Entrevista al personal de enfermería del Hospital Malargüe

Sexo:

Femenino.....

Masculino.....

Edad:

¿Menos de 30 años?.....

¿De 30 a 40 años?.....

¿De 41 a 50 años?.....

¿Más de 50 años?.....

Estado civil:

¿Con pareja estable?.....

¿Sin pareja estable?.....

¿Hijos? ..... ¿Cuántos?.....

Servicio donde se desempeña como enfermera.....

Antigüedad en la profesión:

¿Menos de 5 años?.....

¿De 5 a 10 años?.....

¿De 10 a 20 años?.....

¿Más de 20 años?.....

**Cargo que Desempeña**.....

Promedio de personas que contacta diariamente en su lugar de trabajo:

¿Menos de 20 personas?.....

¿Más de 20 personas?.....

¿De 30 a 40 personas?.....

¿Más de 40 personas?.....

Situación laboral:

¿Planta permanente?.....

¿Contratado/a?.....

¿Por prestaciones?.....

Horas de trabajo semanal:

¿Menos de 35 hs?.....

¿De 35 a 40hs?.....

¿De 41 a 45hs?.....

¿Más de 45 hs?.....

¿Donde trabaja?.....

¿Qué factores predisponen la sobrecarga horaria?

¿Económicos?.....

¿Logros profesionales?.....

¿Otros?..... ¿Cuáles?.....

¿Cómo es su relación interpersonal con: (Responda: Muy buena, Buena, Regular, Mala)

Su familia.....

Sus pares.....

Sus jefes.....

¿Qué factores considera amenazantes para su salud?

¿Stress?.....

¿Cansancio?.....

¿Ingesta de medicamentos?.....

¿Otros? ..... ¿Cuáles?.....

¿Cree usted que la sobrecarga horaria puede ocasionar posibles riesgos a los pacientes. Tales como: eventos adversos, latrogenia, errores?

¿Sí?.....

¿No?.....

¿Cuáles son los cambios de comportamiento que se observan en un enfermero que cumple doble jornada laboral?

Agresivo.....

Arrogante....

Con repentinos cambios de humor.....

Cansado.....

Con sueño....

¿Considera usted que la sobre carga de un enfermero influye en su comportamiento en atención al paciente?

¿Sí?.....

¿No?.....

¿Dialoga con el paciente?

Siempre	
Frecuentemente	
A veces	
Nunca	

¿Realiza las tareas en forma monótona?

Siempre	
Frecuentemente	
A veces	
Nunca	

¿Solo hace su recorrido si lo llaman?

Siempre	
Frecuentemente	
A veces	
Nunca	

¿Toma iniciativa con respecto al servicio o paciente?

Siempre	
Frecuentemente	
A veces	
Nunca	

¿Utiliza criterios propios?

Siempre	
Frecuentemente	
A veces	
Nunca	

¿Delega responsabilidades a otros?

Siempre	
Frecuentemente	
A veces	
Nunca	

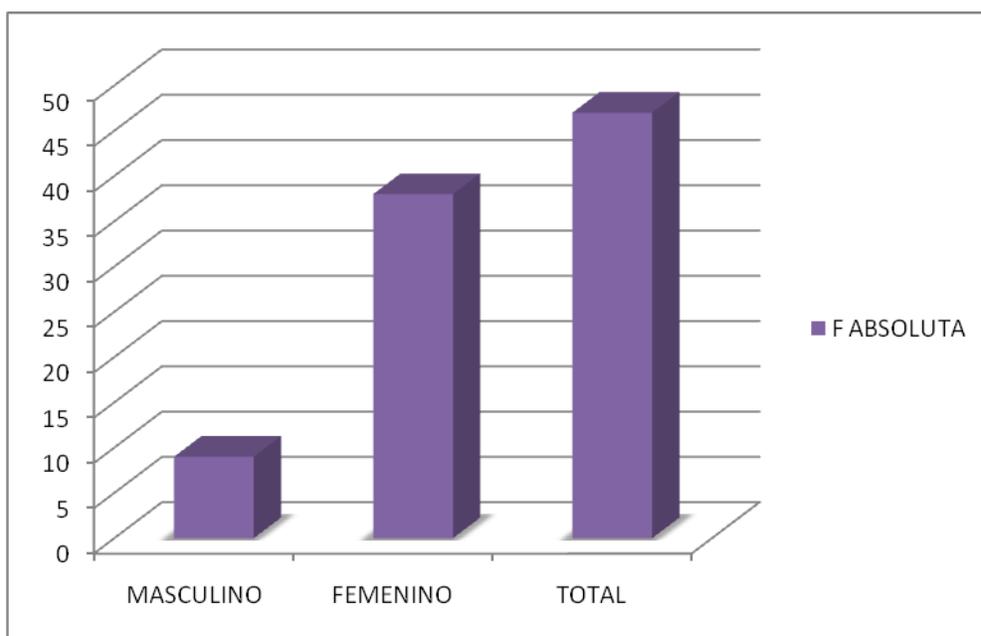
## TABLAS Y GRÁFICOS

**TABLA N°1:** DISTRIBUCION DE LA MUESTRA SEGÚN GÉNERO:

SEXO	Frecuencia	Porcentaje
M	9	20%
F	38	80%
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta elaborada por las autoras del estudio:

**GRÁFICO N°1**



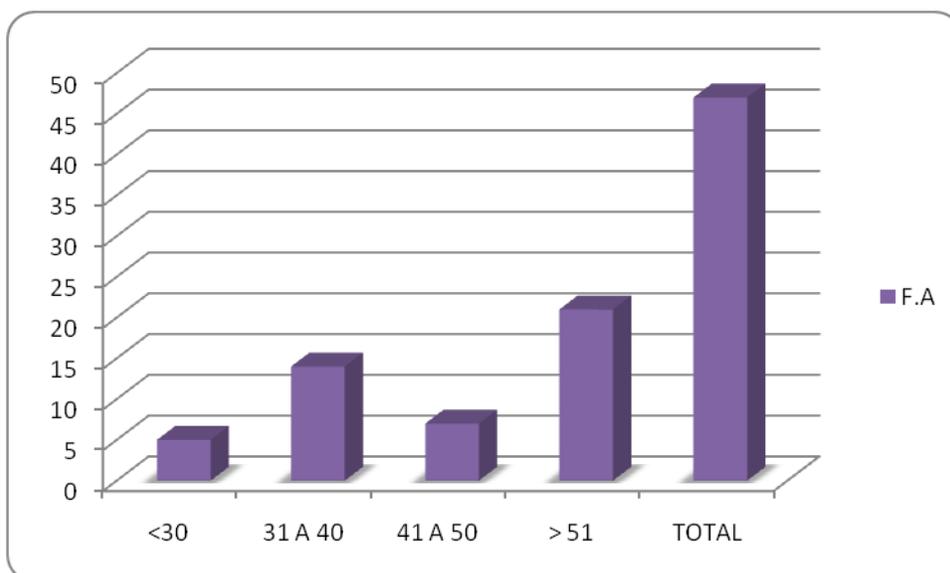
**Comentario:** según tabla y gráfico la mayor cantidad de enfermeros es de género femenino. (80%)

**TABLA N°2:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN EDAD:

EDAD	F A	F%
< 30	5	10%
31-40	14	30%
41-50	7	15%
>-50	21	45%
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>100%</b>

Fuente: datos obtenidos de la encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N° 2**



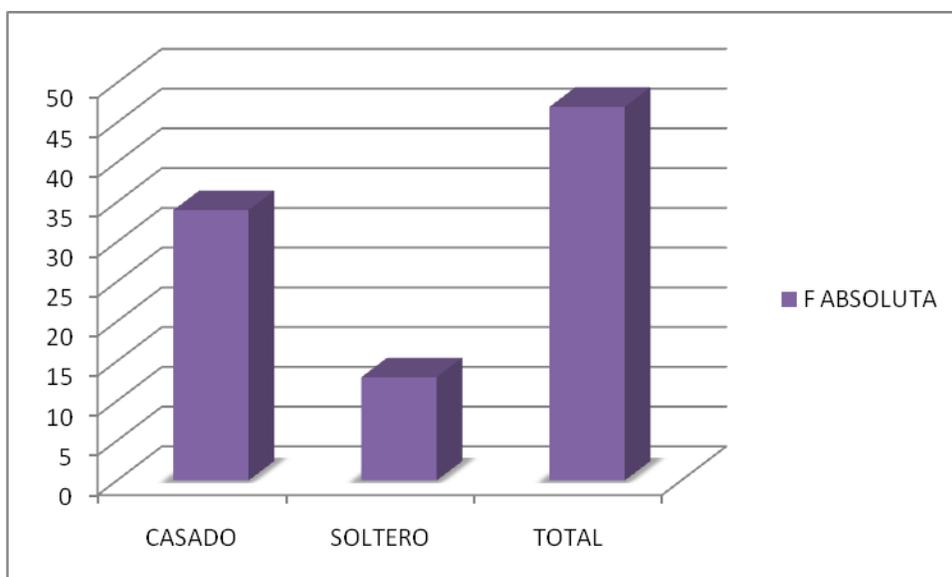
Comentario: según tablas y gráficos la mayor cantidad de enfermeros es > 51 años de edad. (45%)

**TABLA N°3:** DISTRIBUCION DE LA MUESTRA SEGÚN EL ESTADO CIVIL:

ESTADO CIVIL	F A	F %
CASADO	34	72%
SOLTERO	13	28%
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRAFICO N°3**



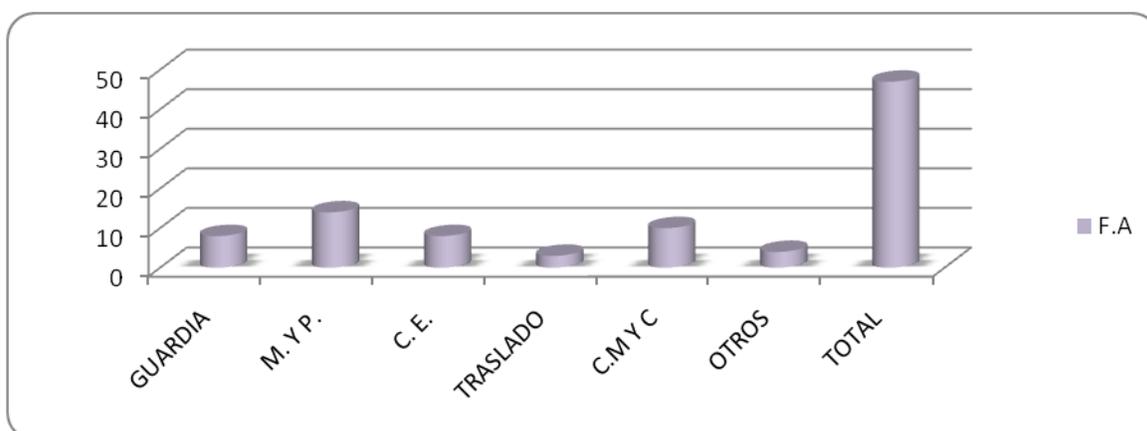
Comentario: según grafico y tabla la mayoría del personal de enfermería es casado. (72%)

**TABLAN°4:** DISTRIBUCION DE LA MUESTRA SEGÚN SERVICIO DONDE SE DESEMPEÑA:

SERVICIO DONDE SE DESEMPEÑA	FA	F%
GUARDIA	8	17%
MAT. Y PEDIATRIA.	14	30%
CONSULTORIO EXTERNO	8	17%
TRASLADO	3	6%
CLINICA MEDICA Y CIRUGIA	10	21%
OTROS	4	9%
TOTAL	47	100%

**Fuente:** datos obtenidos de la encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N°4**



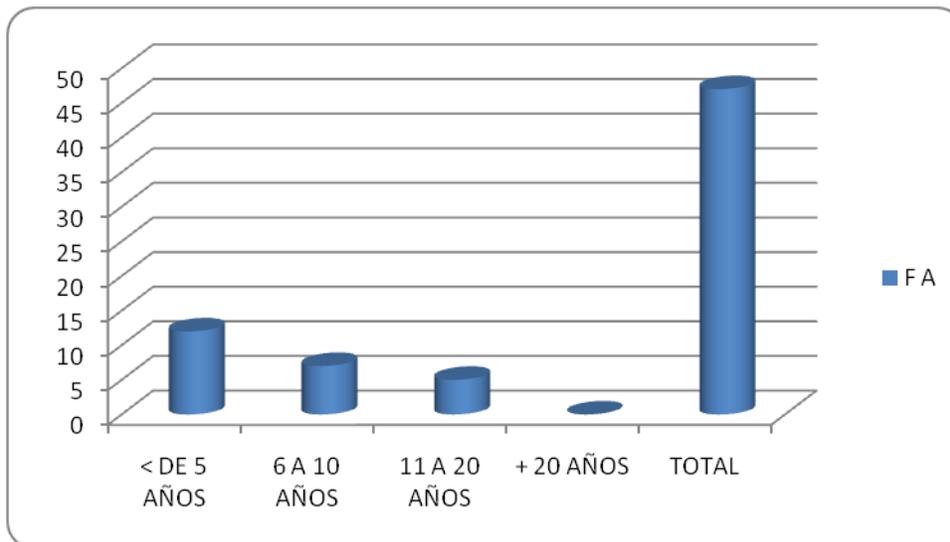
**Comentario:** según tabla y gráfico la mayor cantidad de enfermeros pertenecen al servicio de maternidad - pediatría. (30%)

**TABLA N°5:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN ANTIGÜEDAD EN LA PROFESIÓN:

ANTIGÜEDAD	F A	F%
< DE 5 AÑOS	12	25%
6 A 10 AÑOS	7	15%
11 A 20 AÑOS	5	11%
+ 20 AÑOS	23	49%
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRAFICO N° 5**



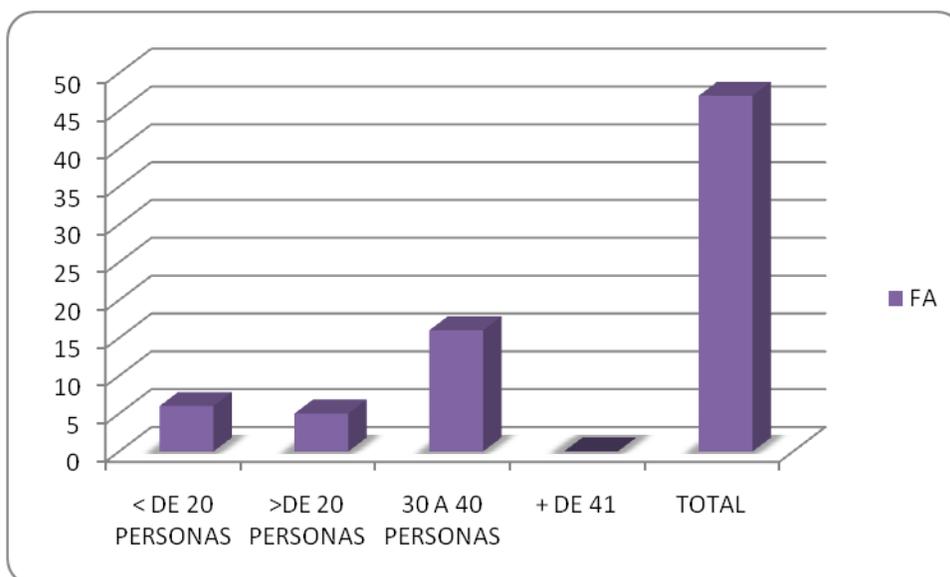
Comentario: según tabla y grafico la mayoría de enfermeros tiene más de 20 años de antigüedad en la profesión. (49%)

**TABLA N° 6:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PROMEDIO DE PERSONAS QUE CONTACTA DIARIAMENTE:

PERSONAS QUE CONTACTA DIARIAMENTE	FA	F%
< DE 20 PERSONAS	6	12%
>DE 20 PERSONAS	5	11%
30 A 40 PERSONAS	16	34%
+ DE 41	20	43%
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>100%</b>

Fuente: datos obtenidos mediante encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N°6**



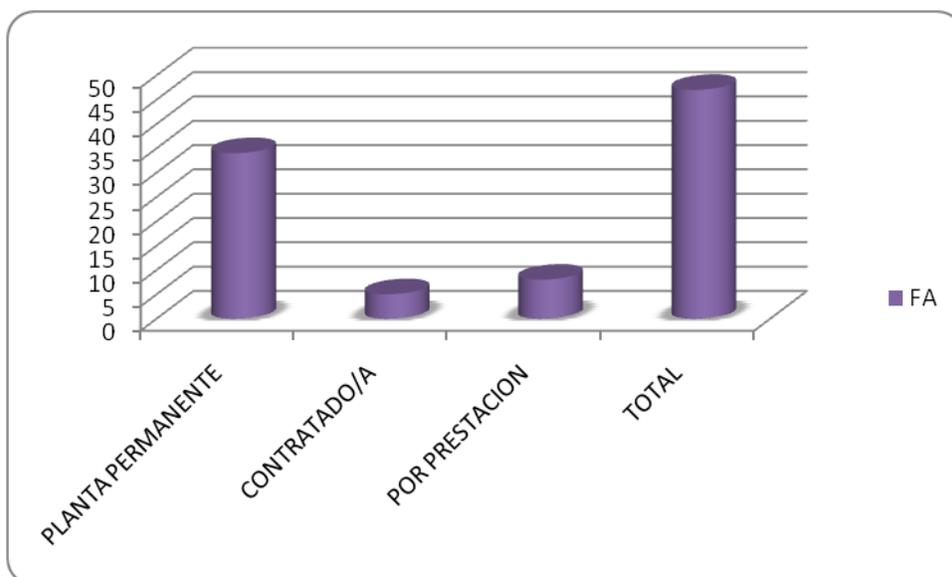
Comentario: según tabla y grafico el promedio de personas que el enfermero contacta diariamente es de más de 41 personas. (41%)

**TABLA N°7:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PROMEDIO Y SITUACIÓN LABORAL.

SITUACIÓN LABORAL	FA	F%
PLANTA PERMANENTE	34	72%
CONTRATADO/A	5	11%
POR PRESTACION	8	17%
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos mediante encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N° 7**



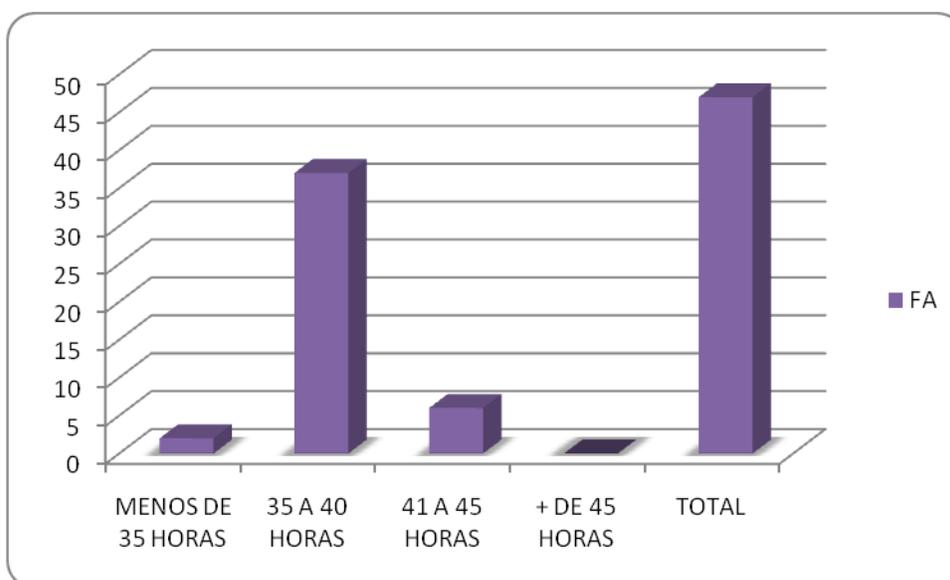
Comentario: según tabla y gráfico la mayoría de enfermeros pertenecen a planta permanente. (72%)

**TABLA N° 8:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN HORAS DE TRABAJO SEMANAL.

HORAS DE TRABAJO SEMANAL	FA	F%
MENOS DE 35 HORAS	2	4%
35 A 40 HORAS	37	79%
41 A 45 HORAS	6	13%
+ DE 45 HORAS	2	4%
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos mediante encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N° 8**



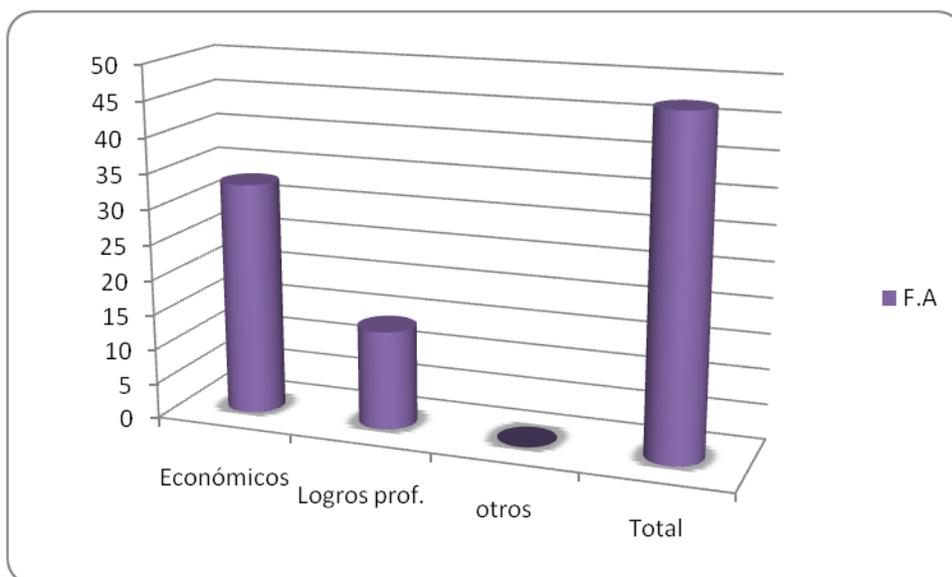
Comentario: según tabla y grafico el mayoría de enfermeros trabaja entre 35 a 40 horas semanales.(79%)

**TABLA N°9:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN FACTORES QUE PREDISPONEN LA SOBRE CARGA HORARIA.

FACTORES QUE PREDISPONE LA SOBRE CARGA HORARIA	F A	F %
ECONOMICOS	33	70%
LOGROS PROFESIONALES	14	30%
OTROS		
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N°9**



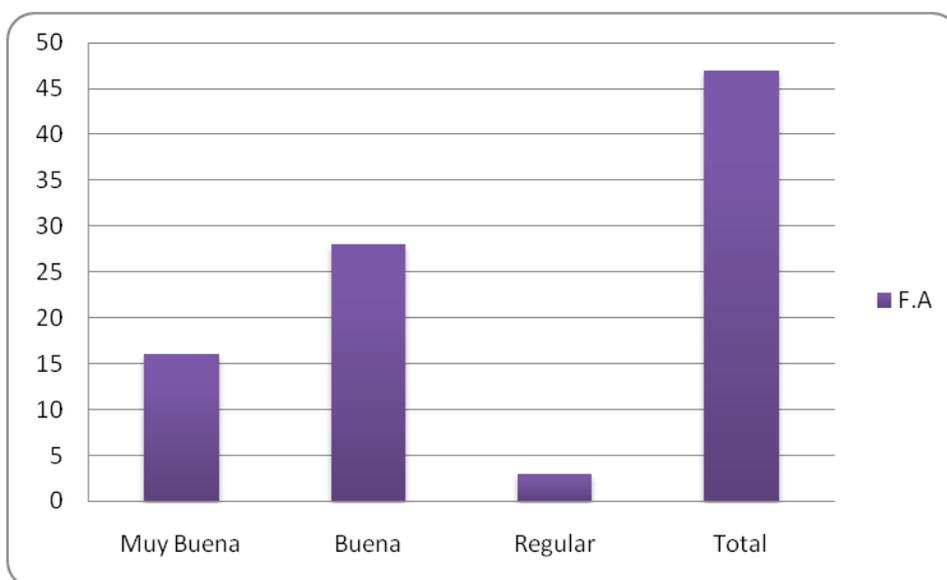
Comentario: según tabla y gráfico el mayor factor que afecta la sobre carga horaria es el económico. (70%)

**TABLA N°10:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RELACIÓN INTERPERSONAL.

RELACION INTERPERSONAL	F A	F%
MUY BUENA	16	34%
BUENA	28	60%
REGULAR	3	6%
MALA	-	-
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N°10**



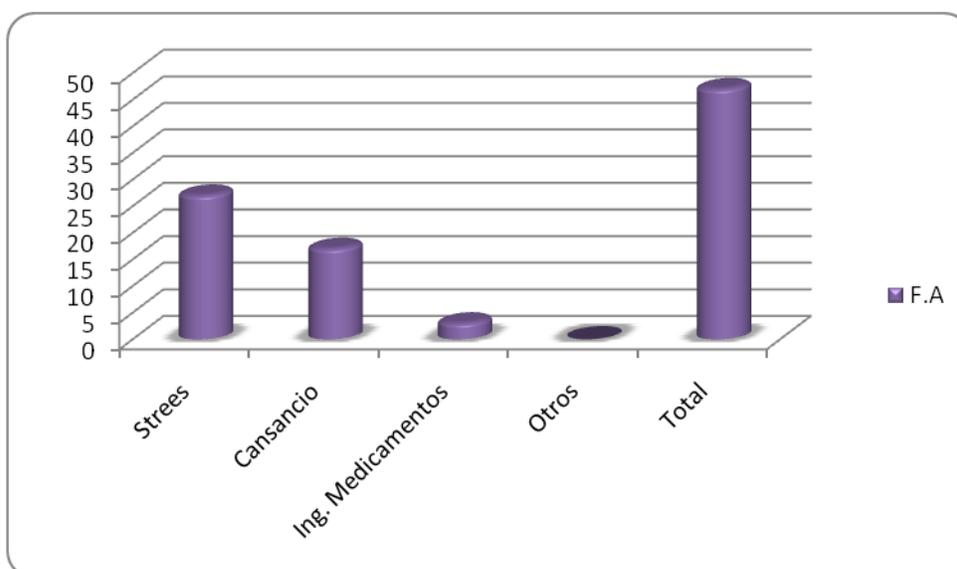
Comentario: según tabla y grafico nos da que las relaciones interpersonales en su mayoría son buenas. (60%)

**TABLA N° 11:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LOS FACTORES AMENAZANTES PARA LA SALUD:

FACTORES AMENAZANTES PARA LA SALUD	F A	F%
STREES	27	57%
CANSANCIO	17	37%
INGESTA MEDICAMENTOSA	3	6%
OTROS	-	-
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta elaborada por las autoras del estudio

**GRÁFICO N°11**



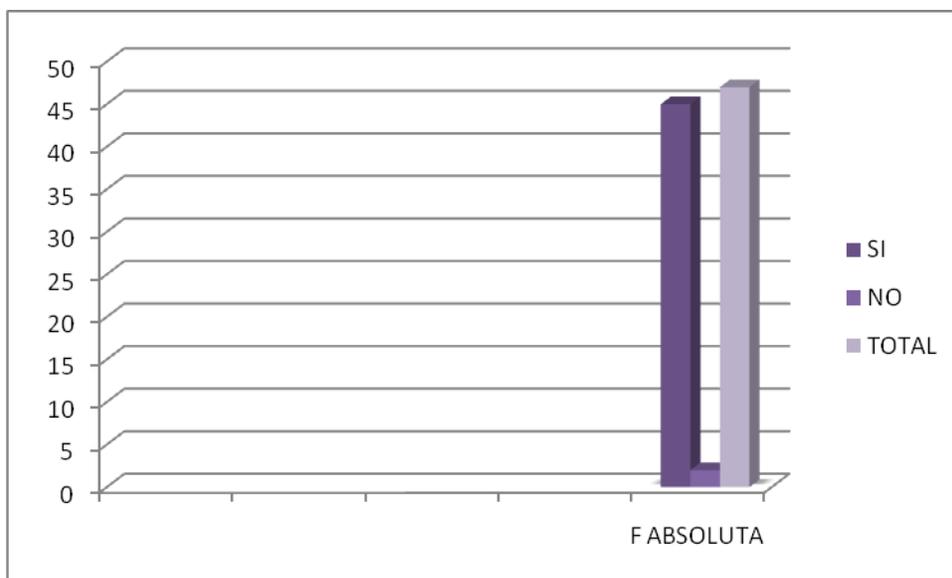
Comentario: según tabla y grafico el mayor factor amenazante es el stress. (57%)

**TABLA N°12:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LOS POSIBLES RIESGOS EN LOS PACIENTES CAUSADOS POR LA SOBRECARGA HORARIA.

LA SOBRECARGA HORARIA CAUSA RIESGO EN LOS PACIENTES	F A	F%
SI	45	96%
NO	2	4%
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N°12**



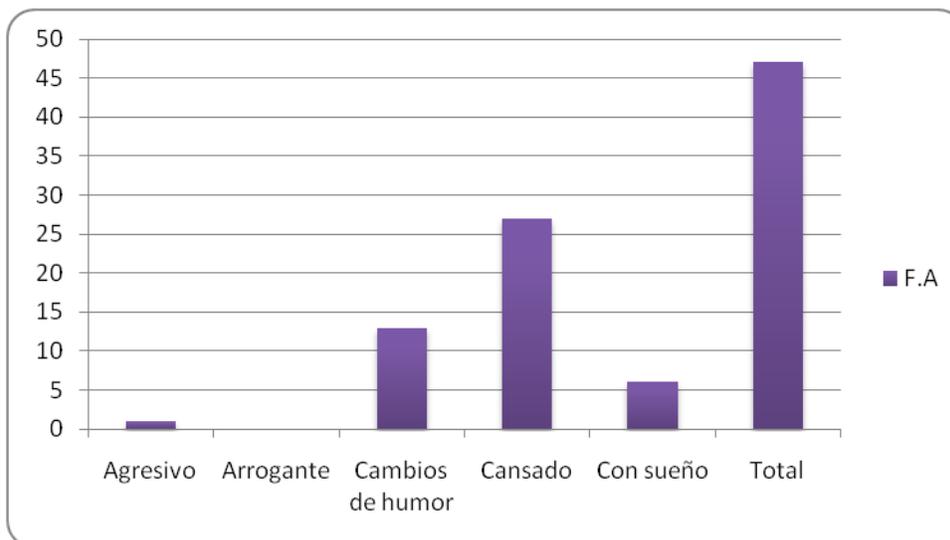
Comentario: según tabla y gráfico la sobrecarga horaria si causa riesgo en los pacientes. (96%)

**TABLA N°13:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN EL COMPORTAMIENTO DEL ENFERMERO CON DOBLE JORNADA LABORAL.

CAMBIOS DE COMPORTAMIENTOS	F A	F %
AGRESIVO	1	2%
ARROGANTE	-	-
CAMBIOS DE HUMOR	13	28%
CANSADO	27	58%
CON SUEÑO	6	12%
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N°13**



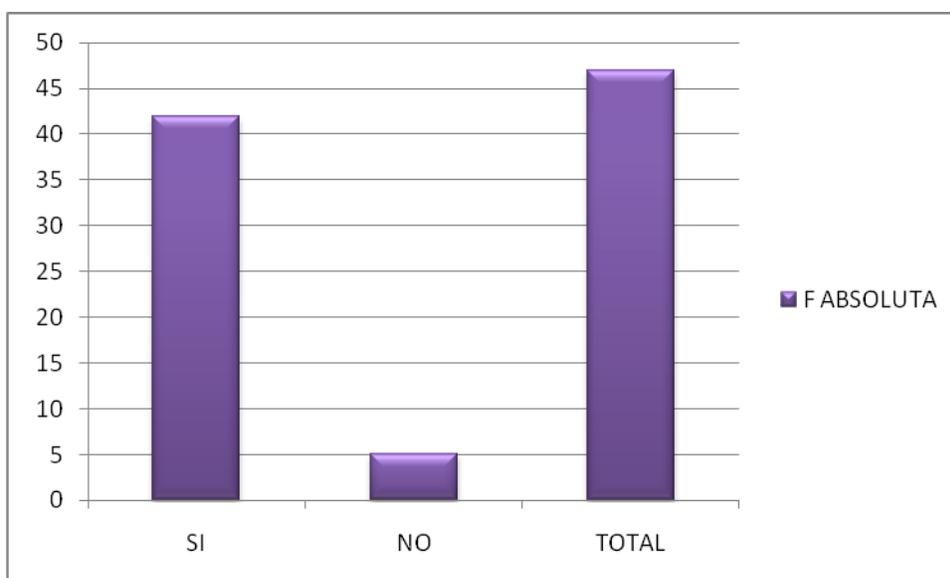
Comentario: según tabla y grafico el cambio de comportamiento producido en el enfermero que cumple doble jornada laboral es cansancio. (58%)

**TABLA N° 14:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN INFLUENCIA EN EL COMPORTAMIENTO DEL ENFERMERO CON DOBLE JORNADA LABORAL SOBRE EL PACIENTE.

<b>INFLUYE EL COMPORTAMIENTO DEL ENFERMERO SOBRE EL PACIENTE</b>	<b>FA</b>	<b>F%</b>
<b>SI</b>	<b>42</b>	<b>90%</b>
<b>NO</b>	<b>5</b>	<b>10%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>100%</b>

Fuente: datos obtenidos de la encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N°14**



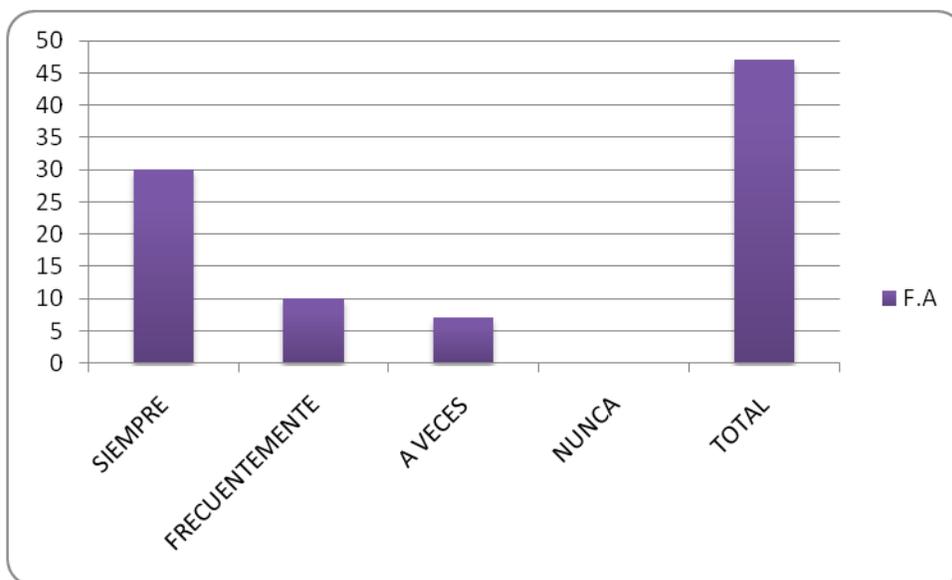
Comentario: según tabla y grafico el mayor porcentaje nos dice que la sobre carga horaria si influye en el comportamiento del enfermero sobre la atención al paciente (90%).

**TABLA N°15:** DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA MUESTRA REFERIDO AL DIÁLOGO ENFERMERO –PACIENTE.

DIALOGO PACIENTE -ENFERMERO	F A	F %
SIEMPRE	30	64%
FRECUENTEMENTE	10	22%
A VECES	7	14%
NUNCA	-	-
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N°15**



Comentario: según tabla y grafico el dialogo enfermero –paciente se da siempre.

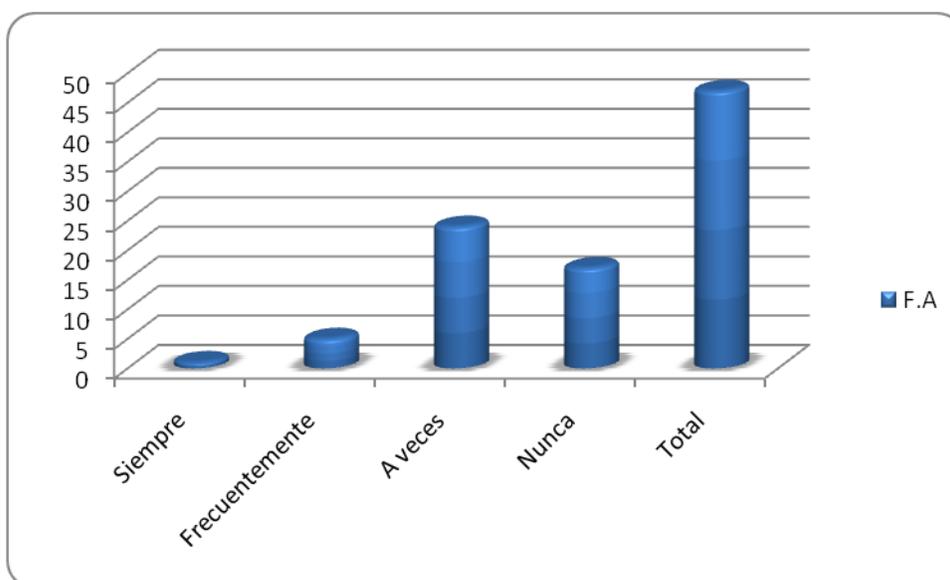
(64%)

**TABLA N°16:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN EN LA FORMA QUE EL ENFERMERO REALIZA LAS TAREAS.

FORMA EN QUE EL ENFERMERO REALIZA LAS TAREAS	F A	F%
SIEMPRE	1	2%
FRECUENTEMENTE	5	10%
A VECES	24	51%
NUNCA	17	37%
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N°16**



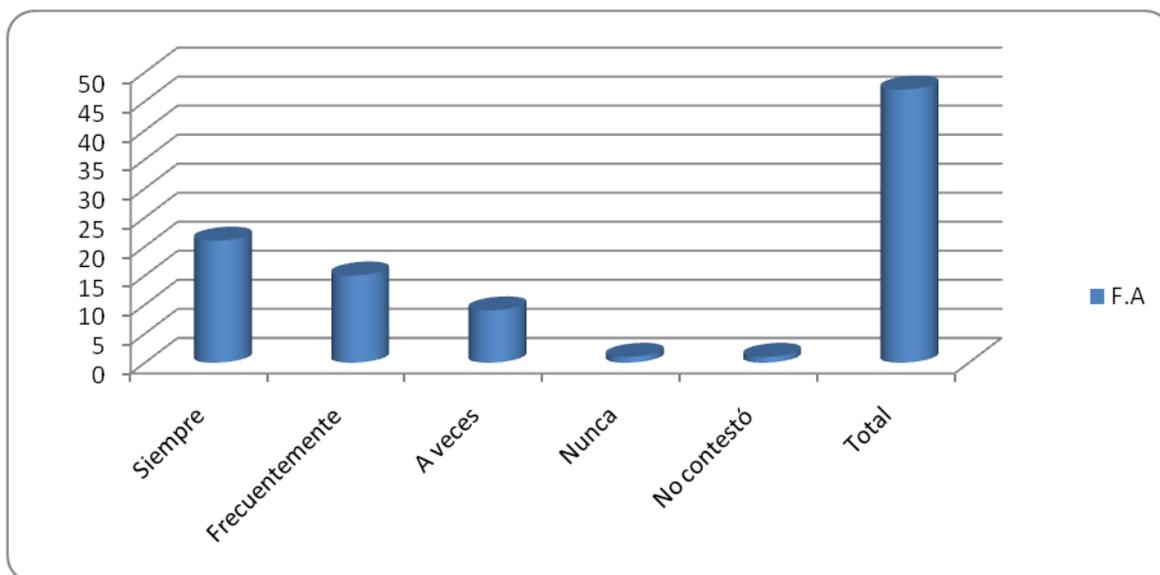
Comentario: según tabla y grafico la realización de tareas en forma monótona se da a veces. (51%)

**TABLA N° 17:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TOMA DE INICIATIVA CON RESPECTO AL SERVICIO O AL PACIENTE.

TOMA INICIATIVA RESPECTO AL PACIENTE O SERVICIO	FA	F%
SIEMPRE	21	45%
FRECUENTEMENTE	15	31%
A VECES	9	20%
NUNCA	1	2%
NO CONTESTA	1	2%
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos mediante encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N° 17**



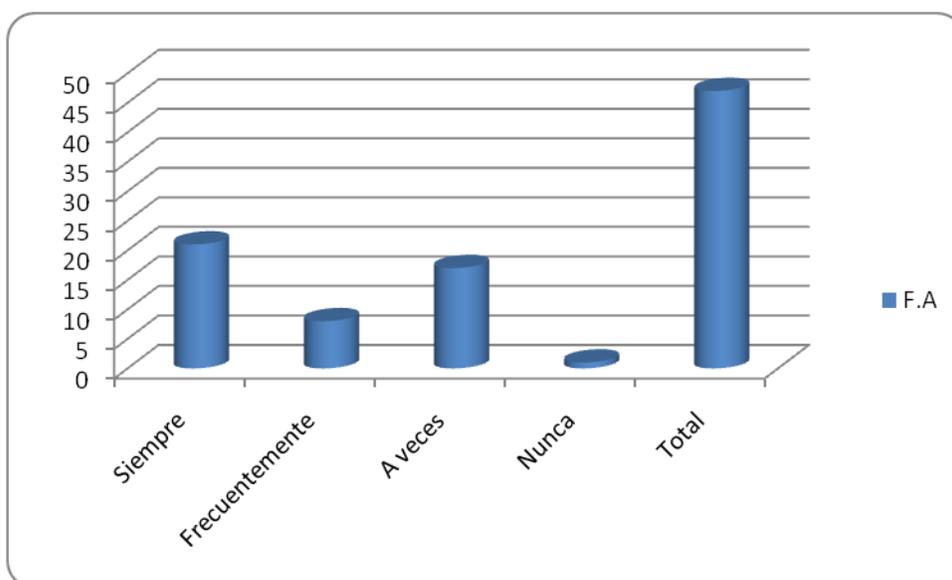
Comentario: según tabla y gráfico la mayoría de los enfermeros toma siempre iniciativa con respecto al paciente o servicio. (45%)

**TABLA N° 18:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LA UTILIZACIÓN DE CRITERIOS PROPIOS POR PARTE DEL ENFERMERO.

UTILIZA CRITERIOS PROPIOS	FA	F%
SIEMPRE	21	45%
FRECUENTEMENTE	8	17%
A VECES	17	36%
NUNCA	1	2%
TOTAL	47	100%

**Fuente:** datos obtenidos mediante encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N° 18**



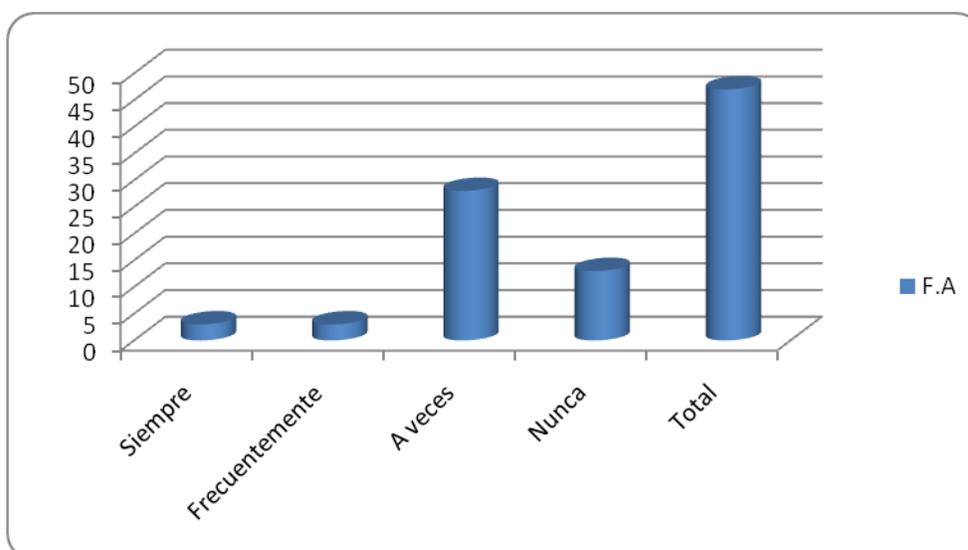
**Comentario:** según tabla y gráfico la mayoría de enfermeros utiliza criterios propios siempre. (45%)

**TABLA N° 19:** DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LAS VECES QUE EL ENFERMERO DELEGA RESPONSABILIDAD.

DELEGA RESPONSABILIDAD	FA	F%
SIEMPRE	3	6%
FRECUENTEMENTE	3	6%
A VECES	28	60%
NUNCA	13	28%
TOTAL	47	100%

Fuente: datos obtenidos mediante encuesta elaborada por las autoras del estudio.

**GRÁFICO N°19**



Comentario: según tabla y gráfico demuestra que el enfermero a veces delega responsabilidad. (60%)

## TABLAS BI-VARIADAS

Tabla N°20. RELACIÓN SEXO-EDAD

SEXO \ EDAD	EDAD				TOTAL
	<30	31-40	41-50	>50	
F	3	11	6	18	38
M	2	2	1	4	9
TOTAL	5	13	7	22	47

**Comentario:** Según Tabla que relaciona sexo-edad la mayoría de enfermeros son de género femenino y mayores de 50 años.

Tabla N°21. RELACIÓN SERVICIOS-CRITERIOS PROPIOS

SERVICIOS \ CRITERIOS PROPIOS	SIEMPRE	FREC.	A VECES	NUNCA	TOTAL
	CLÍNICA MÉDICA	6	1	3	1
GUARDIA	4	0	4	0	8
MATERNIDAD Y PARTO	4	3	6	0	13
CONSULTORIOS EXTERNOS	3	2	2	0	7
TRASLADO	4	0	0	0	4
OTROS	2	0	2	0	4
TOTAL	23	6	17	1	47

**Comentario:** en esta tabla se puede observar que el servicio que siempre utiliza criterios propios es clínica médica.

**Tabla N°22. RELACIÓN de GÉNERO/HORAS DE TRABAJO**

Hs. de TRABAJO \ GÉNERO	<35 hs	36 a 40	41 a 45	>45 hs	TOTAL
<b>F</b>	1	30	6	1	38
<b>M</b>	1	4	3	1	9
<b>TOTAL</b>	2	34	9	2	<b>47</b>

**Comentario:** en esta tabla que relaciona genero-horas de trabajo se observa que el género femenino trabaja más horas que el masculino.

### **CAPÍTULO III. RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS**

La profesión de enfermería está conformada por hombres y mujeres deseosos de poner en práctica lo que la teoría les enseñó.

Si se observan las tablas y gráficos del presente trabajo el mayor número de trabajadores en enfermería del Hospital Malargüe son de sexo femenino con el (80 %), están casadas (45%) y pertenecen a planta permanente el (72%)

Este hospital es de mediana complejidad, en el servicio de maternidad y pediatría se concentra la mayor cantidad de personal de enfermería con el (30%), es de destacar que el mayor porcentaje del personal en actividad tiene más de 50 años de edad (49%) y tiene entre 20 y 25 años de antigüedad el (41%), de estos últimos 4 personas realizan doble jornada laboral.

Le siguen en porcentaje enfermeros con menos de 5 años en la profesión (72% de los cuales 6 (seis) cumplen doble jornada laboral, en su mayoría trabajan de 35 a 40 horas semanales (79%) los datos reales nos llevan a conocer cifras respecto a la cantidad de enfermeros que trabajan en el Hospital Malargüe,( 47) y que también lo hacen en la parte privada,( 10 enfermeros) aumentando sus ingresos, también horas de trabajo, cansancio y sueño, alterando su comportamiento y la relación con sus pares. Estos conocimientos pusieron de manifiesto los factores que amenazan la salud del enfermero/a, lo que lo llevaría a ocasionar posibles riesgos a los pacientes, estos errores o eventos en una máquina no causarían daño, pero el enfermero/a trabaja con seres humanos y con ellos no es posible equivocarse.

## PROPUESTAS

Las autoras convencidas que a través de esta investigación se pueden aportar posibles soluciones, para el logro de las transformaciones de las causas que provocan la sobrecarga horaria en el personal de enfermería del Hospital Malargüe proponen:

- a. Formación de gabinete psicológico de ayuda profesional para enfermeros de piso como para encargado de servicio o para quien lo requiera.
- b. Mantener reuniones entre jefes y personal de enfermería para pautar cambios de horario necesarios para que el enfermero salga de un trabajo e ingrese al otro, teniendo en cuenta el medio de transporte utilizado y la distancia a recorrer y así evitar problemas de tardanza.
- c. Realizar un acuerdo entre las jefas de enfermería y el personal de enfermería que trabaja en el hospital público y a su vez en la parte privada, para que el cronograma de guardia no se superponga y así los mismos tengan un receso de 8 hs entre una guardia y otra.
- d. Que el personal de enfermería contratado y de prestaciones no realice las 21 (veintiún) guardias reglamentarias como cualquier personal de planta. (Esto favorecería al personal contratado y con prestaciones, podrían acceder a otra remuneración si tenemos en cuenta el sueldo del personal de planta permanente y el contratado y trabajar a conciencia.)
- e. El personal de enfermería propone que cada enfermero que cumpla doble jornada laboral, trabaje acompañado de un enfermero que no tenga sobre carga laboral.

Como síntesis cabe aclarar que estos puntos todavía no han sido tratados, pero, en un lapso de 1 (uno) mes, se ha citado a todo el personal para tratar estos temas, que son de vital importancia para la institución, el paciente y para el

personal de enfermería, parte muy importante para el desarrollo y atención sin riesgos del usuario.

## CONCLUSION

En el ámbito laboral hospitalario las responsabilidades pocas veces se dejan en poder del otro, es por eso que la persona que cumple doble jornada laboral en salud, debe pensar que su cansancio, mal humor, estrés, etc., repercute directamente en el paciente, con riesgo para el usuario y también para él cometiendo errores a veces irreparable.

El personal del hospital en estudio, muchas veces necesita contención y entendimiento por parte de sus pares, pero, es imposible hacerlo, ya que este hospital no cuenta con gabinete psicológico para su personal.

Como partes integrantes del personal de enfermería, queda claro para nosotras que las personas que salen de un hospital y entran a trabajar a otro, se refleja el cansancio desde el inicio de la guardia, sumado a no pertenecer a planta permanente y tener como ingreso solo su sueldo, es aquí donde se destaca la importancia e influencia de los problemas económicos, siendo este el principal motivo de tener más de un trabajo.

En el personal estudiado se destaca que la sobre carga laboral influye en el comportamiento, no intencional del enfermero, en relación al paciente y sus pares.

Es importante no olvidar al paciente quien necesita: atención, asistencia, respeto y por sobre todas las cosas cuidados que debe recibir de quien está preparado para hacerlo.

## BIBLIOGRAFÍA

Sampieri Hernandez, Roberto y otros. "Metodología de la Investigación". Editorial Mc Graw Hill, México- 2º edición. 1981

Pineda, Elias Beatriz y otros. "Metodología de la Investigación-Manual Para el Desarrollo de Investigación en Salud".OPS. 1996

Polit y Hungler."Investigación Científica en Ciencias de la Salud". Editorial Interamericana 5º Edición. 1997

Doval, y., Moleiro, O., Rodríguez, R. (2004). *Estrés Laboral, Consideraciones Sobre sus Características y Formas de Afrontamiento*. Extraído el 02 de marzo, 2006, de [http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/argonro01\\_1.htm](http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/argonro01_1.htm)

Escala, S. E. (2004). "Cómo Enfrentarse al Estrés Laboral". Extraído el 02 de marzo, 2006, de <http://www.ondasalud.com/edicion/noticia/0,2458,235850,00.html>

Pose, G. (2005). "Estrés en la *Evaluación Institucional*". Extraído el 06 de abril, 2006, de <http://evaluacioninstitucional.idoneos.com/index.php/345577>

Sindicato de Enfermeras de España (satse). "Prevención del Estrés Laboral". Extraído el 02 de marzo, 2006, de [http://geosalud.com/salud%20ocupacional/estres\\_laboral.htm](http://geosalud.com/salud%20ocupacional/estres_laboral.htm)

Slipack, O. E. (1996). "Estrés Laboral". Extraído el 02 de marzo, 2006, de [http://www.drwebsa.com.ar/aap/alcmeon/19/a19\\_03.htm](http://www.drwebsa.com.ar/aap/alcmeon/19/a19_03.htm)

Villalobos, J. (1999). "Estrés y Trabajo". Extraído el 02 de marzo, 2006, de [http://www.medspain.com/n3\\_feb99/stress.htm](http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm)

Landero Decap, Cristian. Enfermero Profesional "Sobrecarga de Trabajo y Sobrecarga Mental". Coronel, Región del Bio Bio, Chile 27 de julio 2009.  
<http://www.compendio de enfermería.com>

Ahumada Quesada, Gloria Estela- Noriega Elio, Mariano. "Trastornos Fisicos y Psicicos Asociados al Trabajo en Enfermería". México D.F. julio 2009.  
<http://www.scielo.org.ar>

O.I.T. Organización Internacional del Trabajo: es la institución mundial responsable de la elaboración y supervisión de las normas internacionales del trabajo. "Promover el Empleo y Proteger a las Personas". 1996

Guibourdenche, M.; Fernandez, J.; "Compendio de Enfermería –Sobre Carga de Trabajo y Sobre Carga Mental"- Buenos Aires.2009.

Guibourdenche, M.; Fernandez, J.; "Calidad de Vida Laboral en Servicios de Salud." Buenos Aires. 2003. [net/cuidandolasalud/cuidando](http://net/cuidandolasalud/cuidando).

Gasco, Rubén: Lic. en enfermería-magister en prevención y tratamiento de adicciones. director asociado de la carrera de licenciatura.Bs.As.1990. "Crisis en la Salud o Políticas de Estados". artículo del diario clarín, por Elena Florín. Bs.As . Abril 2006

O.M.S. Organización Mundial de la Salud: es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las naciones unidas."Fortalecimiento de los Sistemas de Salud en los Países en Desarrollo". 53° asamblea mundial de la salud, punto 12.6 del orden del día, art.53/9. 12 de mayo del 2000.

Gil Monte, Pedro: Dr. en Psicología. Profesor titular de psicología del trabajo y de las organizaciones. el síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout). España 2001.

Gil Monte; Pedro: Dr. en Psicología. estrés. "Aproximaciones Teóricas Para su Aplicación y Recomendaciones para la Intervención". Universidad de Valencia.España.2001.

Massaccesi, Hugo, Dr. Salud de Estados Sanitarios del Personal Hospitalario. Jujuy.2001.

Perea, Antonia. Auxiliar de Enfermería. Recopilación de la Historia de la Enfermería. Malargüe. Mendoza.1974