



**Universidad Nacional de Cuyo
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela de Enfermería**

***Ciclo de Licenciatura en Enfermería
Sede Cruz Roja San Rafael***

Influencia del ejercicio de Enfermería en las Relaciones Sociales y Personales de la Enfermera.

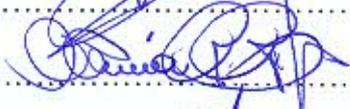
**Estudio Descriptivo Transversal realizado con el
Personal del Área de Salud y
El Hospital de General Alvear Mendoza.**

Autora: Sosa, Adriana Inés

Marzo del 2009

El presente estudio de investigación es propiedad de la **Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo** y no puede ser publicado, copiado ni citado en todo o en parte sin el previo consentimiento de la citada Escuela o de la autora.

Tribunal Examinador

Presidente: Dr. W. Zavelz 
Vocal: Lic. M.R. Reyes 
Vocal: Prof. J. Michel 
Nota: Fecha: 20 / 02 / 10

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi agradecimiento a todas las personas que colaboraron para la realización de este trabajo, destacando la dedicación brindada por los profesores a cargo del Curso Taller de Trabajo Final o Tesina, Dr. Walter Zavala, Lic. Jorge Michel, como así también a los colegas enfermeros que accedieron a participar del trabajo, los respectivos jefes de servicios de cada una de las reparticiones que colaboraron.

Destaco también la labor realizada por la cruz Roja filial San Rafael, en la cual realizamos nuestra carrera y de forma especial a la Universidad Nacional de Cuyo que a través de la iniciativa de Territorialización de la Universidad, nos han brindado la posibilidad de acceder a un título de grado, tan anhelado desde hace muchísimos años.

Prólogo

Todas las personas establecemos numerosas relaciones en nuestro diario vivir, sea este el hogar, la escuela, el trabajo, la familia, nuestros amigos. A través de ellas, intercambiamos formas de sentir, y al ser seres netamente sociables necesitamos de manera indispensable de las relaciones con nuestros pares.

Con algunas personas tenemos más afinidad que con otras, y al margen de nuestras diferencias compartimos un momento, un espacio, un tiempo haciéndolos partícipes de nuestras necesidades, intereses y afectos. A estas relaciones se las conoce como relaciones interpersonales.

En el ámbito laboral nos relacionamos constantemente con compañeras y compañeros, jefes y jefas, pacientes, clientes, y de estas mismas relaciones surgen a veces situaciones problemáticas, de no conformidad o disenso, y en un punto hasta parece normal que estos acontecimientos ocurran ya que somos seres racionales y todos pensamos y actuamos de diferente forma y por este mismo motivo es que cuando surgen diferencias hay que apelar al diálogo y al consenso ya que como mencioné en el comienzo, al ser seres netamente sociables estas diferencias nos afectan notoriamente.

ÍNDICE GENERAL

Advertencia	II
Aprobación	III
Agradecimiento	IV
Prólogo	V
Índice General	pág.1
Índice de Tablas y Gráficos	pág.2
Introducción	pág.3
Objetivos	pág.5
Marco Teórico	pág.6
Metodología, Materiales y Métodos	pág.10
Operacionalización de la variables.....	pag.12
Gráficos y Tablas	pág.15
Resultados	pág.37
Discusión Conclusión	pág.40
Plan de Acción	pàg.41
Anexos	pág.43
Bibliografía	pág.53

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla y gráfico nº 1	pág.16
Tabla y gráfico nº 2	pág.17
Tabla y gráfico nº 3	pág.18
Tabla y gráfico nº4	pág.20
Tabla y gráfico nº 5	pág.21
Tabla y gráfico nº6	pág.22
Tabla y gráfico nº 7	pág.24
Tabla y gráfico nº 8	pág.25
Tabla y grafico nº 9	pág.26
Tabla y grafico nº 10.....	pág.28
Tabla y grafico nº 11	pág.29
Tabla y grafico nº 12.....	pág.31
Tabla y grafico nº13	pág.32
Tabla y grafico nº14	pág.33
Tabla y grafico nº15	pág. 34
Tabla y grafico nº16	pág.35

CAPÍTULO I. PLANTEO DEL PROBLEMA

INTRODUCCIÓN

La profesión en enfermería es una de las tantas profesiones que están íntimamente relacionadas con las ciencias sociales, vinculadas estrechamente en el trato con los pacientes, familiares y amigos.

A su vez relacionándose constantemente con compañeros de trabajo, personal jerárquico, personal administrativo, etc.

Donde conviven múltiples sentimientos y sensaciones como son la armonía y el conflicto la desazón y la esperanza, el nacer y el morir, el amor y el desamor, la inclusión y la discriminación, la paz y la violencia o el maltrato.

Toda esta mezcla de sensaciones y sentimientos llevan a un desgaste no solo de las personas que son enfermeras sino también a su entorno familiar y social.

Siendo nosotras las enfermeras/os las que insistimos en aconsejar al o el paciente que busque ayuda profesional cuando una situación lo supera, paradójicamente nosotras las enfermeras somos las últimas personas en buscar ayuda cuando vivimos situaciones similares. Repercutiendo toda esta carga emocional en nuestro entorno familiar y social.

Muy pocos son los estudios que posan su mirada en los sentimientos o relaciones de la enfermera, se han realizado estudios multicentrico sobre

las reformas de la salud y sus implicancias para la práctica, la regulación y la educación de enfermería, que se resumen en condiciones de trabajo precarias, incremento de la carga laboral, pérdida de seguridad en los trabajos, lo cual es también una consecuencia de las reformas del estado, falta de suministros para las prestaciones de servicios, bajos salarios, falta de recurso humano de enfermería, necesidad de trabajar en dos o más instituciones, la insatisfacción laboral, ambientes laborales poco adecuados¹, y si a esto le agregamos que también se han contemplado en diversos estudios la relación equipo de salud-paciente familiar como así también la relación enfermero-paciente se han estudiado estos, pacientes diabéticos, oncológicos y con diferentes patologías, se ha estudiado también las relaciones con el familiar del paciente²

Sin embargo como mencione anteriormente que si bien describen a nuestra profesión enfermera en diferentes facetas creo que es de vital importancia analizar también las relaciones interpersonales no solo en el ámbito laboral, sino también la implicancia de la práctica de nuestra profesión en nuestras relaciones familiares.

¹ Guevara E Cross, comparison of Health Care Trends and impact on Nursing Practice. Washington: 1999; Estudio multicentrico sobre la reforma de salud y sus implicancias sobre la práctica, la Regulación y la educación de enfermería, realizado en Argentina, Brasil, Colombia, México, y Estados Unidos en 1999.

² María Teresa Gutiérrez, Susana Martínez Alcantara, Estudio Burnout en Enfermeras Oncológicas Mexicanas, junio 2006
Ricardo Gonzales Menéndez, Estudio "La Relación equipo de salud-paciente familiar", Revista Cubana de Enfermería; publicado el 31-05-05.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE ESTUDIO

¿Cuáles son las características de las relaciones personales y sociales de las enfermeras, y como se ven influenciadas por el ejercicio de la profesión?

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Determinar mediante una encuesta auto administrado, las características de las relaciones sociales y personales de las enfermeras.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Comprobar si el ejercicio de la profesión influye en las relaciones de las enfermeras con familiares, con compañeros, superiores y amigos.
- ❖ Establecer de qué forma altera el trabajo diario estas relaciones.
- ❖ Establecer si la dedicación al paciente disminuye a causa de las relaciones sociales y familiares.

MARCO TEÓRICO

En el ejercicio diario donde nos desarrollamos los enfermeros nos relacionamos de diferentes maneras ya en nuestra profesión tratamos directamente con la gente, con el público. Para esto es necesario poner énfasis en las relaciones interpersonales que nos rodean, donde estas relaciones exigen de nuestra participación, la cual trae como consecuencia trastornos en nuestro círculo más cercano.

Asiendo referencia al stress al que como consecuencia estamos expuestos los enfermeros se han realizado y enunciado teorías como es el síndrome Bornout o también denominado desgaste profesional en el equipo de salud que comprometen no solo su calidad de vida sino también nuestro afectos más cercanos.

Otros factores que podrían influenciar en nuestras relaciones son el ambiente donde nos desarrollamos, los cargas horarias y como así también la violencia a la que hare referencia más adelante.

En un estudio realizado en las 2005 titulado condiciones laborales y de salud en enfermeros en Santa Fe (Bogotá), confirmaron que trabajar como enfermera representa un riesgo para la salud, tanto física como psicológica y esto va a depender de la persona, el horario de trabajo, el cargo desempeñado y la institución a la que los sujetos estén vinculados.³

³ Consuelo, L, Gómez, V (2002) Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santa Fe, Bogotá. Revista internacional de psicología clínica y de la salud, 2, (1), pág. 173-180.

Por otra parte Méndez, Bares, y Pradines en su estudio confirmaron que el ejercicio de la enfermería interfiere en el desarrollo de las relaciones interpersonales de los enfermeros, situaciones afectadas por la cantidad y la calidad de tiempo disponibles para las actividades sociales.

Sin duda que la falta de disponibilidad de horarios que nos permitan a los enfermeros cumplir con situaciones sociales es una variante más que dificulta la posibilidad de relacionarnos socialmente.

Es así que este grupo de colegas chilenos en su estudio denominado condiciones de vida del personal de salud en Chile llegaron a la conclusión que, en lo que atañe a las relaciones interpersonales afirmaron que el trabajo es una de las principales situaciones que le afecta a la vida familiar.

Ya que las relaciones se toman conflictivas, mediadas por la envidia y la competitiva especialmente entre los distintos géneros. Las relaciones con los pares se hacen indispensables debido a la presión asistencial en donde el trabajo en equipo puede ser una manera de reducir el estrés.

Muchas veces las relaciones interpersonales que se establecen con el equipo de salud no son lo suficientemente gratificantes y en ocasiones con sus pares se crea una suerte de rivalidad que tampoco permite establecer adecuadamente la necesidad de aceptación y compañerismo como una manera de prevenir en el nivel individual⁴

⁴ Claudia Méndez, Regina Barra, Claudia Pradines, estudio realizado en Valdivia, Chile titulado "Percepción de la calidad de vida en el personal de atención primaria, julio a Octubre del 2005

Por otra parte la profesión por sí misma es potencialmente estresante y diferente a las demás, condición que se evidencia en altas cifras de suicidio y trastornos siquiátricos.⁵

De este mismo estudio se desprendió que tanto el trabajo como la familia cumplen un rol importante y que cuya inestabilidad conducirá a que se susciten problemas de diversa índole ya sea en el bienestar social y psicológico del equipo de salud.

Como mencione en el comienzo, otra variante que influye en el bienestar social de los enfermeros es la violencia psicológica o maltrato físico al que estamos sometidos en algunas ocasiones.

Es así como lo manifiesta el cie (comité internacional de enfermería) en 1993 planteo que el asalto con agresión física al personal de enfermería es perpetuado casi exclusivamente por los pacientes, sin embargo hay casos de maltrato o violencia perpetrados por familiares, y personal sanitario incluidos enfermeros y médicos así como personas ajenas al equipo de enfermería.

De esto se desprende que los enfermeros han aceptado el maltrato y la violencia como parte del trabajo, actitud lamentablemente compartida a veces por el público general y los lideres⁶

Mientras que el CIE 1999 señala que las trabajadoras del equipo de enfermería responden de distintas maneras, cuando ocurren episodios de violencia y que esta diferencia en su reacción depende del tipo de personalidad, mecanismos aprendidos sean estos consientes o

⁵ Meza, M. (2003), Estrés laboral en profesionales de enfermería; Estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento. Enfermería .Costa Rica, 25(1); pág. 31-38

⁶ Declaración de posición del consejo internacional de enfermeras, Titulado Abuso o violencia contra el personal de enfermería, adoptada en 1981, revisada en 1993

inconscientes , el entorno físico, expectativas de la sociedad, culturales y profesionales señala que las reacciones inmediatas a la violencia pueden variar de sumamente activas a través de un continuo que va desde aceptar, evitar, defenderse verbalmente, negociar, hasta defenderse físicamente.

Lamentablemente el maltrato y la violencia son inquietantes y comprenden una amplia gama de consecuencias derivadas de dichos actos los que influyen en depresión, temor, pérdida de autoestima siendo también de gran importancia el que puedan comprometer la calidad de los cuidados prestados⁷

Debido a que la violencia hoy en día es una realidad que afecta a innumerables profesiones es que también la organización internacional del trabajo (OIT) en 1998 sostiene que la violencia laboral se deriva de una combinación de causas relativas a las personas, al medio ambiente y a las condiciones de trabajo, así como a las normas de interacción entre los propios trabajadores y entre estos y los empleadores⁸.

Por cuanto muchas de estas exigencias podrían disminuir si se garantizara el desarrollo de las aptitudes personales y la creación de un ambiente saludable conjuntamente con la construcción de un medio laboral que promueva el bienestar de los individuos.⁹

⁷ Patricia Sanz, Sandra Suazo, Estudio titulado "Violencia "fenómeno relevante de estudio en campos clínicos intra-hospitalarios de enfermería, Revista ciencia y enfermería 8;(2); 2002.

⁸ Organización internacional del Trabajo (OIT), 1998 "cuando trabajar es un riesgo. El mundo del trabajo ". Boletín 231 Publicación simultánea en ginebra y Washington DC.

⁹ Organización panamericana de la salud, para promoción de la salud, Una antología.1.996, Washington, DC

CAPITULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

Este es un estudio descriptivo, analítico y transversal.

Descriptivo: porque se describe la ocurrencia del fenómeno y su distribución.

Analítico: porque se analizara y se medirán las variables de estudio.

Transversal: porque se realiza en un lapso de tiempo en los meses de diciembre 2008 a febrero del 2009.

UNIVERSO Y MUESTRA

A realizarse en el personal de enfermería, veinte enfermeros correspondientes al Área departamental de salud y veinte correspondiente al Hospital Enfermeros Argentinos de General Alvear Mendoza.

La muestra de estudio es realizada mediante un muestreo aleatorio, ya que serán incluidos todos los servicios; ya sean servicios de guardia, consultorio externo, clínica, pediatría, etc.

PLAN DE RECOLECCIÓN PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

INSTRUMENTO

Formato de encuesta auto administrada. El personal tendrá la libertad de abstenerse u obviar algunos ítems de las preguntas si así lo creyere conveniente.

Cabe mencionar que en la citada encuesta se utilizaron 2 ítems correspondientes al Bornout Malasch Inventory, un ítem correspondiente a la sub escala denominada despersonalización y otro ítem correspondiente a la sub escala de realización personal.¹⁰

PRESENTACIÓN DE DATOS

Se utilizaran escalas de intervalos y escala nominal.

¹⁰ Bornout Malasch Inventory, Documento extraído de la obra Ergonomía y Psicología aplicada, Manual para la formación del especialista, Editorial Lex Nova.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

INDICADORES	CLASIFICACIÓN O CRITERIO
Género	Femenino Masculino
Edad	Rango: 24 a 29 30 a 35 36 a 41 42 a 47 48 a 53 54 a 58 59 y más
Antigüedad en la profesión de enfermería	4 años 5 a 9 10 a 14 15 a 19 Más de 20
Estado civil	Soltero

	<p>Casado</p> <p>Separado</p> <p>Divorciado</p>
Contención emocional dada por compañeros	<p>Siempre</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Nunca</p>
Contención emocional dada por superiores	<p>Siempre</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Nunca</p>
Contención emocional dada por la familia	<p>Siempre</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Nunca</p>
El trabajo ha interferido en el cumplimiento de Eventos sociales.	<p>Siempre</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Nunca</p>
El no cumplimiento de eventos sociales han Ocasionado problemas con	<p>Compañeros</p> <p>Superiores</p> <p>Familia</p> <p>Amigos</p>
Discriminación o maltrato recibido por	<p>Pacientes</p> <p>Familia de pacientes</p> <p>Familia</p>

Discriminación o maltrato recibido por	Superiores Compañeros
Pensó en cambiar de profesión	A veces Casi siempre Siempre Nunca
Busco ayuda profesional para sobrellevar la actividad	A veces Casi siempre Siempre Nunca
La enfermería le perjudica emocionalmente	A veces Casi siempre Siempre Nunca
La dedicación al paciente disminuyo	A veces Casi siempre Siempre Nunca

GRÁFICOS Y TABLAS

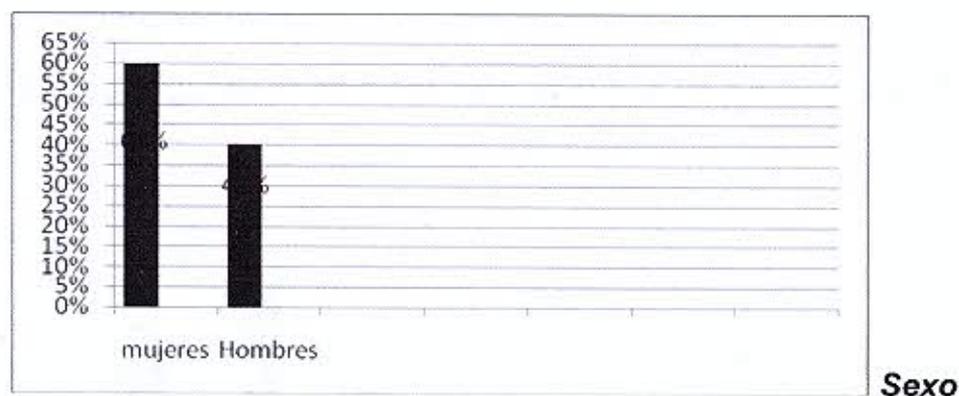
CAPÍTULO III. TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA N° 1. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN GÈNERO.

Género	f	Fr	F%	F
Masculino	16	0,4	40%	16
Femenino	24	0,6	60%	40
Total	40	1,00	100%	

Fuente: Datos extraídos por la autora en personal del Hospital y Área departamental de Gral. Alvear, en los meses de diciembre 2008 a febrero de 2009.

GRÁFICO N° 1: REPRESENTACION DE LA MUESTRA SEGÚN GÈNERO



Análisis: Del total de la muestra el 60% corresponde al género femenino mientras que el 40% corresponde al género masculino.

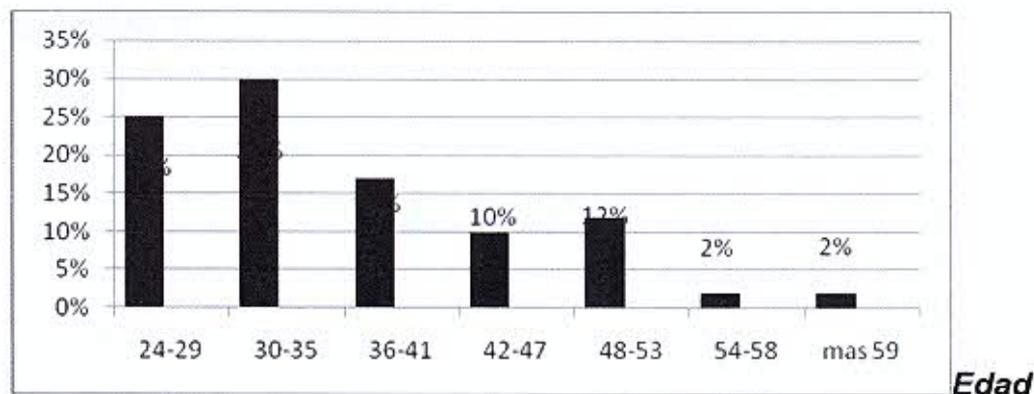
Tabla N° 2: DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR EDADES.

Edades	f	Fr	f%	F
24-29	10	0.25	25%	10
30-35	12	0.3	30%	22
36-41	7	.17	17%	29
42-47	4	0.1	10%	33
48-53	5	0.12	12%	38
54-58	1	0.02	2%	39
59 y mas	1	0.02	2%	40
Totales	40	0.98	98%	

A: Las - Li
59-24=35:5=7

Fuente: Datos propios extraídos de la encuesta realizada al personal del Área y Hospital de Gral. Alvear en los meses de Diciembre 08 y Febrero 09

Gráfico n°2: REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA EDADES DE LA MUESTRA.



Análisis: El mayor porcentaje de los encuestados. Se encuentran entre los 24 y 35 años de edad

Media: 36,8

Tabla N° 3:

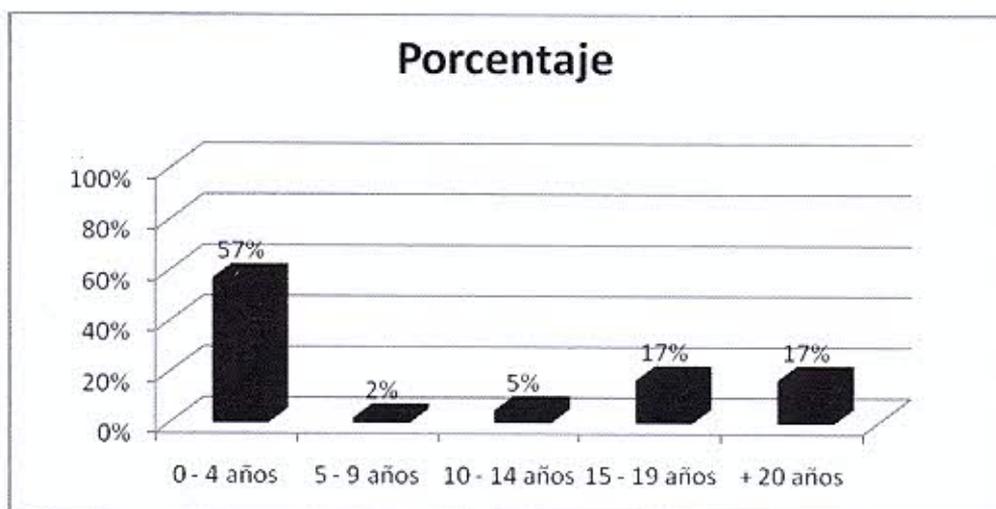
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN ANTIGÜEDAD EN LA PROFESIÓN ENFERMERA.

Años de antigüedad	f	Fr	F%	F
0 - 4 años	23	0,57	57%	23
5 - 9 años	1	0,02	2%	24
10 - 14 años	2	0,05	5%	26
15 - 19 años	7	0,17	17%	33
+ 20 años	7	0,17	17%	40
Total	40	0,98	98%	

Fuente: Datos propios extraídos de la encuesta realizada al personal del Área y Hospital de General Alvear de los meses de diciembre 08 y febrero 09

Gráfico n° 3

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA ANTIGÜEDAD EN LA PROFESIÓN ENFERMERA.



Análisis: El 57% de los encuestados tienen una antigüedad de trabajo que va desde los cero a cuatro años de trabajo, mientras que el 2 % está entre los cinco y nueve años en la profesión, un 5% está comprendido entre los 10 a14 años de antigüedad, hay un igual porcentaje del 17% en ambos rangos que van desde los 15 a los 19 años y más de 20 años de antigüedad.

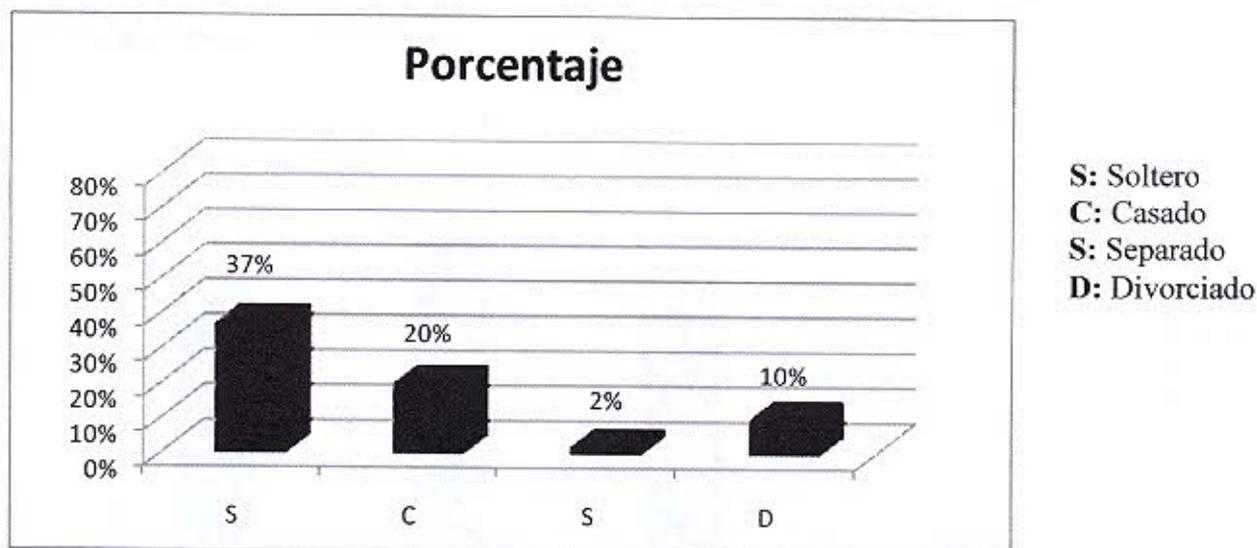
Observando el grafico llama la atención que más del 50 % de los encuestados han ingresado en los últimos 4 años coincidentes en tiempo en que comenzó a funcionar el IES Escuela de Enfermería en General Alvear.

Tabla N° 4: DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN SU ESTADO CIVIL.

Estado Civil	f	Fr	f%	F
Soltero	15	0,37	37%	15
Casado	20	0,5	50%	35
Separado	1	0,02	2%	36
Divorciados	4	0,1	10%	40
Totales	40	0,99	99%	

Fuente: Datos propios obtenidos de la encuesta realizada al personal del hospital y área departamental de General Alvear los meses de diciembre 08 y febrero de 09

Grafico N 4: REPRESENTACIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN SU ESTADO CIVIL.



Análisis: El mayor porcentaje de los consultados son solteros un 37%. Casados les corresponden un 20% mientras que solo un 2% son separados y un 10% Divorciados. Curiosamente el mayor % de los consultados son solteros.



Reg. N° F2510

Tabla n° 5:

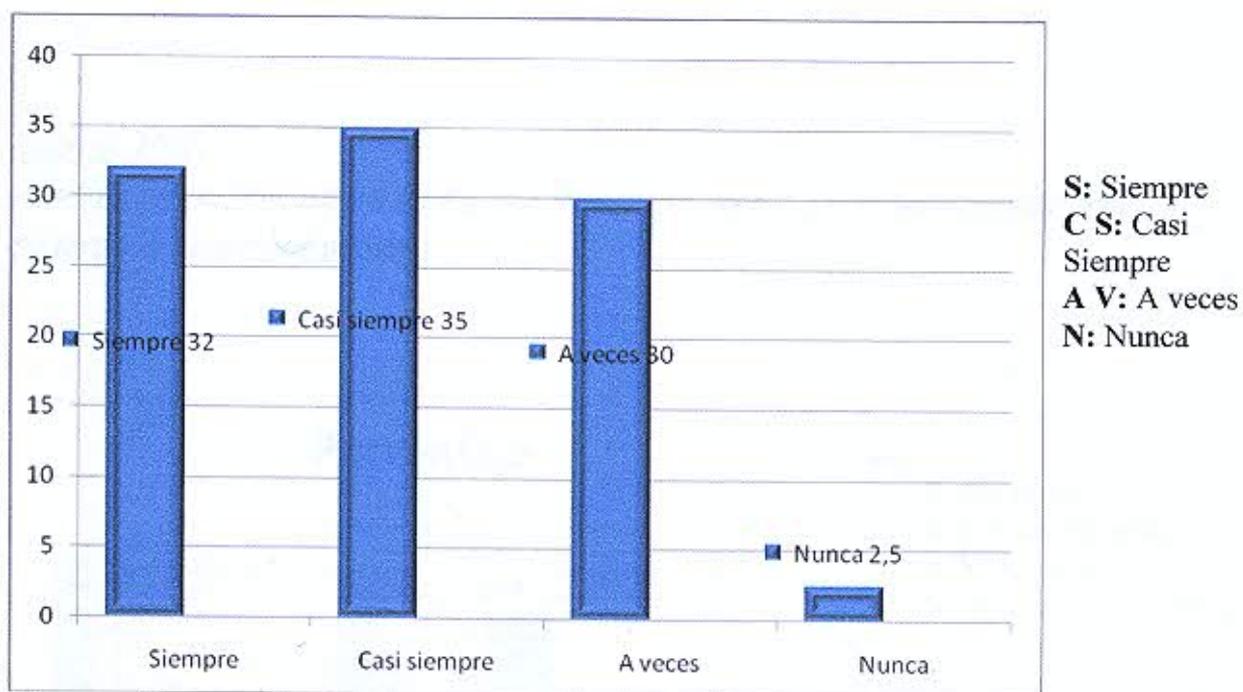
DISTRIBUCION DE LA MUESTRA SEGÚN EL NIVEL DE CONTENCION DE SUS COMPAÑEROS.

Respuesta	f	Fr	f%	F
Siempre	13	0,32	32%	13
Casi siempre	14	0,35	35%	27
A veces	12	0,3	30%	39
Nunca	01	0,025	2,5%	40
Total	40	0,99	99,5%	

Fuente: Datos propios extraídos de las encuestas realizadas al personal del hospital y Área de General Alvear en los meses de diciembre 08 a febrero 09

Grafico N° 5:

REPRESENTACION DEL NIVEL DE CONTENCION QUE RECIBEN DE SUS COMPAÑEROS.



Respuestas

Análisis: El 32% de los enfermeros se sienten contenidos en su trabajo siempre, mientras que el 35% siente casi siempre estar contenidos, el 30% se siente contenido a veces en su trabajo y el resto 2,5% no se ha sentido contenido nunca en el trabajo por parte sus compañeros. Coincide prácticamente más del 90% en que se sienten contenidos en mayor o menor medida por sus compañeros.

Tabla N° 6:

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA SEGÚN EL NIVEL DE CONTENCIÓN QUE RECIBEN DE SUS SUPERIORES.

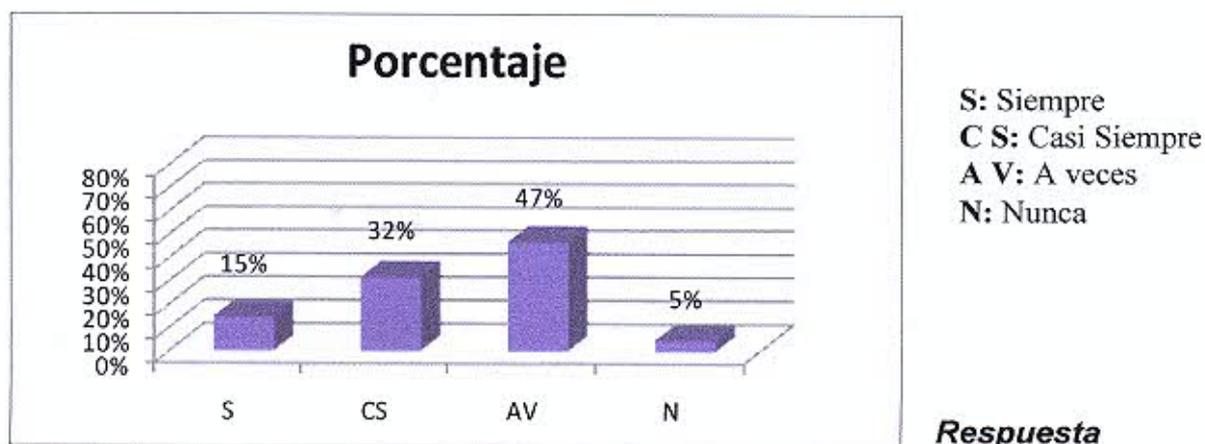
Respuesta	f	Fr	f%	F
Siempre	6	0,15	15%	6
Casi siempre	13	0,32	32%	19
A veces	19	0,47	47%	38
Nunca	2	0,05	5%	40
Total	40	0,99	99 %	

Fuente:

Datos propios extraídos de las encuestas realizadas al personal del hospital y Área de General Alvear en los meses de diciembre a febrero del 2008,2009

Grafico N° 6:

REPRESENTACION DE LA MUESTRA SEGÚN EL NIVEL DE CONTENCIÓN POR PARTE DE SUS SUPERIORES.



Análisis: Un 15% de los encuestados siente haber sido comprendido siempre por sus superiores mientras por el 32% respondió por casi siempre fue contenido y un 47 % relata haber sido contenido a veces por superiores y el 5% restante respondió nunca haber sido contenido por sus superiores. En este grafico podemos observar que predomina la respuesta a la consigna a veces se sienten contenidos por sus superiores.

Tabla N° 7:

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA SEGÚN EL NIVEL DE CONTENCION POR PARTE DE LA FAMILIA DE LOS ENFERMEROS.

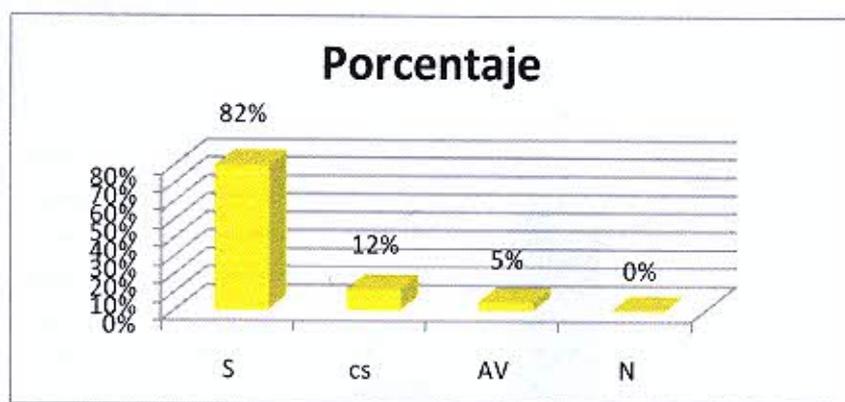
Respuesta a la consigna	f	Fr	f%	F
Siempre	33	0,82	82%	33
Casi siempre	5	0,12	12%	38
A veces	2	0,05	5%	40
Nunca	-	-	-	-
Total	40	0,99	99 %	

Fuente:

Datos propios extraídos de las encuestas realizadas al personal del hospital y Área de General Alvear en los meses de diciembre 08 a febrero 09.

Grafico N° 7:

REPRESENTACION DE LA MUESTRA SEGÚN EL NIVEL DE CONTENCION POR PARTE DE LA FAMILIA DE LOS ENFERMEROS.



Respuestas

- S: Siempre
- CS: Casi Siempre
- AV: A veces
- N: Nunca

Análisis: En este gráfico se puede observar el amplio apoyo que refleja por parte de la familia de los enfermeros que representa el 82% del total, un 12% refleja ser contenido casi siempre y un 5% restante siente ser contenido a veces por sus familias.

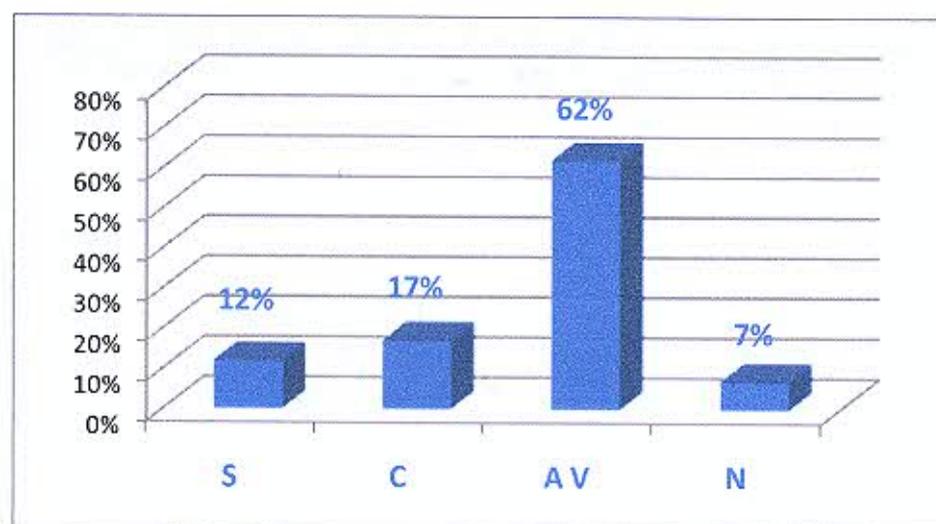
Tabla N° 8: EVENTOS FAMILIARES QUE HA TENIDO QUE POSPONER LA MUESTRA ELEGIDA.

Respuestas	f	Fr	f%	F
Siempre	5	0.12	12%	5
Casi Siempre	7	0.17	17%	12
A veces	25	0.62	62%	27
Nunca	3	0.07	7%	40
Total	40	0.98	98%	

Fuente: Datos propios obtenidos de la encuesta realizada al personal de enfermería del hospital y área departamental de Alvear, en los meses de diciembre de 2008 a febrero de 2009.

GRAFICO N° 8:

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LOS EVENTOS FAMILIARES POSPUESTOS POR LA MUESTRA.



S: Siempre
Cs: Casi Siempre
AV: A veces
N: Nunca

Análisis: En este gráfico se puede observar que el mayor porcentaje de los encuestados el 62% ha tenido que posponer a veces eventos importantes para la familia y un 12 % responde siempre haber suspendido los eventos familiares, a causa del trabajo un 17 % responde casi siempre haber tenido que posponer eventos familiares importantes y el 7 % restante refiere nunca haber pospuesto eventos familiares a causa del trabajo.

En conclusión observando a simple vista el gráfico podemos decir que efectivamente el tipo de trabajo de los enfermeros, como son horarios no comunes, para los demás influye en el cumplimiento con la familia como son los eventos de los mismos.

Tabla N° 9:

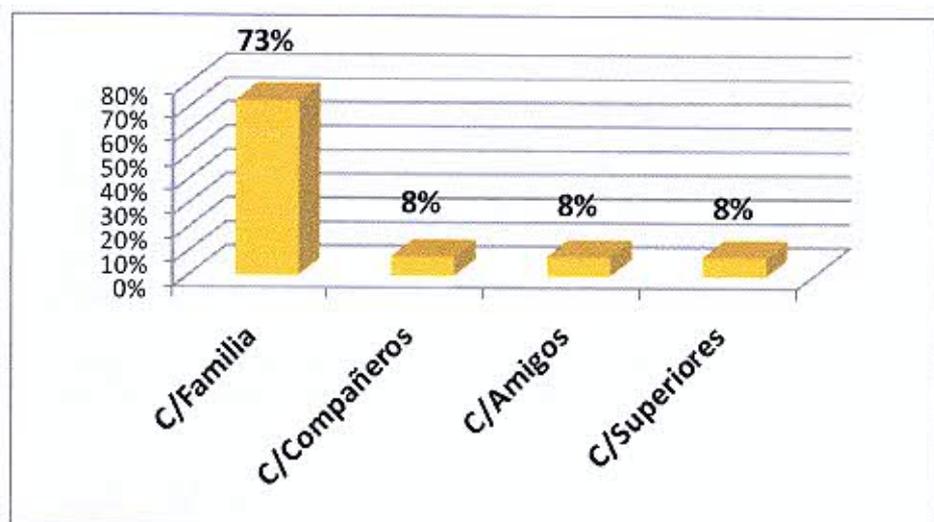
EVENTOS SOCIALES NO CUMPLIDOS OCASIONARON PROBLEMAS CON:

Respuestas	f	Fr	f%	F
C/ la familia	17	0.73	73%	17
c/compañeros	2	0.08	8%	19
c/amigos	2	0.08	8%	21
c/superiores	2	0.08	8%	23
Total	23	0.97	97%	

Fuente: Datos propios extraídos de la encuesta realizada al personal del área y hospital de General Alvear en los meses de diciembre 08 y febrero del 09

Gráfico N° 9:

REPRESENTACION GRAFICA DE LOS EVENTOS SOCIALES NO CUMPLIDOS OCASIONARON PROBLEMA CON:



Análisis: Cuando observamos el gráfico, se observa un mayor cantidad de problemas que presentan los encuestados a la hora de cumplir con ciertos eventos familiares es con la familia con un 73% mientras que solo el 8% significan problemas con compañeros, un 8% con amigos y el 8% restante representan problemas con superiores.

Tabla N° 10:

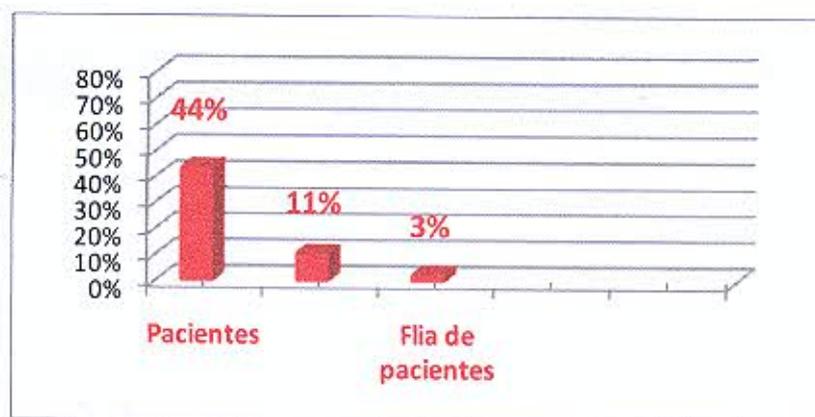
DISTRIBUCION DE LA MUESTRA SEGÚN EL MALTRATO OCASIONADO POR:

Respuestas	f	Fr	f%	F
Pacientes	12	0,44	44%	12
Familiares	3	0,11	11%	15
Familia de pacientes	1	0,03	3%	16
Totales	16	0,58	58	-

Fuente: Datos propios extraídos en la encuesta realizada al personal del hospital y área de General Alvear en los meses de diciembre 08 y febrero del 09

Gráfico N° 10:

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DEL MALTRATO O DISCRIMINACIÓN REFLEJADO POR LA MUESTRA.



Análisis: En este gráfico se puede observar que el mayor porcentaje corresponde a la discriminación o maltrato por parte de los pacientes con un 44%, que son el eje de nuestra profesión, el 18% de los encuestados ha sufrido de maltrato o discriminación por parte de sus propios compañeros, mientras que un 6%

contesto haber sido maltratado o discriminado por parte de sus superiores, paradójicamente 11% corresponde al maltrato o discriminación por parte de los familiares de los enfermeros, y el último el 3% corresponde a los familiares de los pacientes internados.

Hay que tener en consideración que a esta consigna respondieron sólo 27 encuestados, los demás que no contestaron tenían la libertad de contestar o no, lo cual se puede tomar como que no han sufrido algún tipo de maltrato o discriminación, por parte pacientes, compañeros, superiores, familiares.

Tabla nº 11:

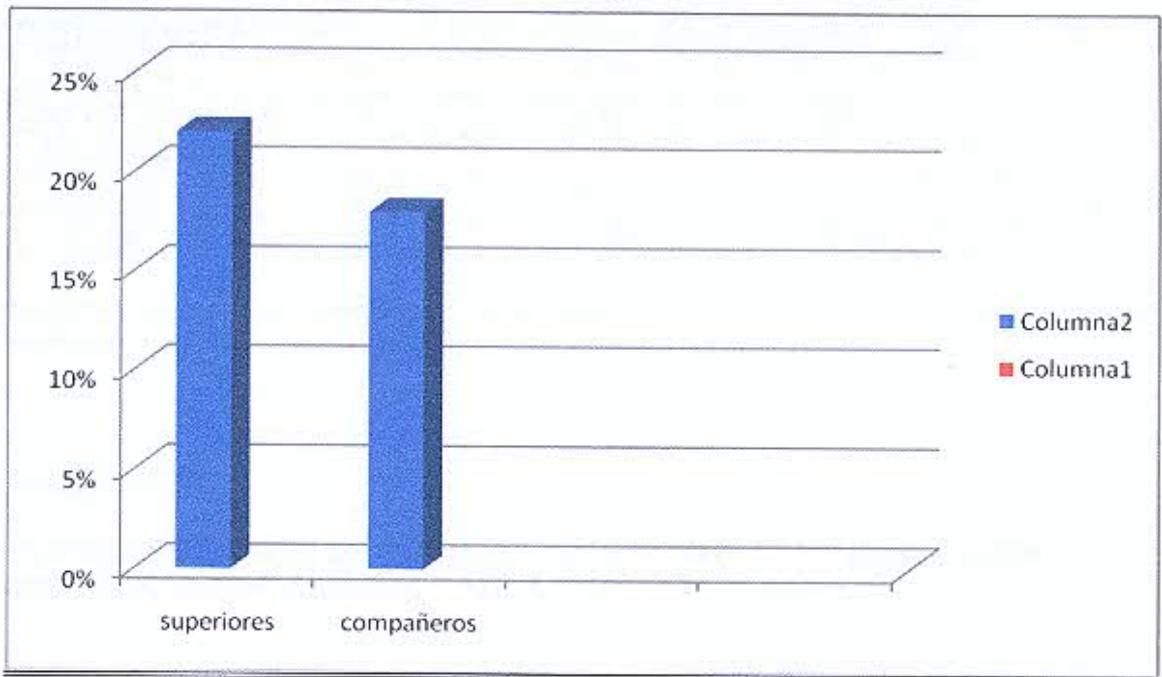
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN EL MALTRATO O DISCRIMINACIÓN RECIBIDO POR:

Respuestas	f	Fr	f%	F
Superiores	6	0,22	22%	6
Compañeros	5	0,18	18%	11
Totales	11	0,40	40%	-

Fuente: Datos propios extraídos en la encuesta realizada al personal del hospital y área de General Alvear en los meses de diciembre 08 y febrero del 09

Grafico nº 11:

PORCENTAJE DE MALTRATO SUFRIDO POR PARTE DE COMPAÑEROS Y SUPERIORES.



Análisis: En este grafico se puede apreciar con mayor exactitud que lamentablemente el maltrato y la discriminación que sufrimos los enfermeros está dada por un 22% de parte de nuestros superiores y un 18% por nuestros propios compañeros sumando un total del 40 % de las respuestas obtenidas, estos datos sin duda deberían formular preguntas a fin de hallarle una solución a este problema.

Tabla N°12:

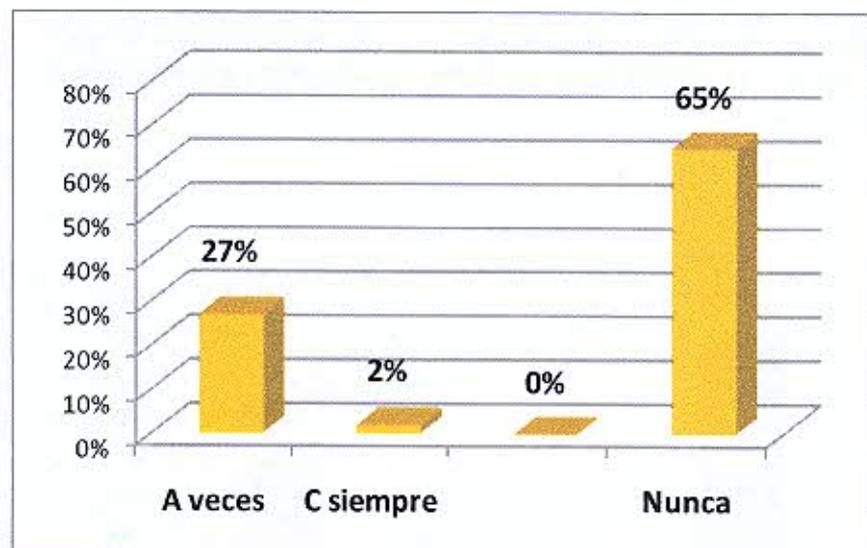
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SI SU DEDICACIÓN DISMINUYÓ POR ALGUNA CAUSA LABORAL O FAMILIAR.

Respuestas	f	Fr	f%	F
A veces	11	0.27	27%	11
Casi Siempre	1	0.02	2%	12
Siempre	-	-	-	-
Nunca	26	0.65	65%	38
Total	38	0,94	94%	

Fuente: Datos propios extraídos de la encuesta realizada al personal del área y hospital de General Alvear en los meses de diciembre 08 y febrero del 09.

Gráfico N°12:

REPRESENTACIÓN DE PORCENTAJES SEGÚN SI SU DEDICACIÓN DISMINUYÓ POR ALGUNA CAUSA LABORAL O FAMILIAR.



Análisis: En cuanto los porcentajes a la respuesta de si alguna vez sintió que la dedicación al paciente disminuyó por alguna causa, ya sea laboral o familiar, el 27

% respondió que a veces sintió la disminución en la dedicación, un 2% casi siempre siente esta sensación aunque cabe destacar que el mayor porcentaje se centra en el 65% que nunca sintió que su dedicación al paciente disminuyó.

Tabla N° 13:

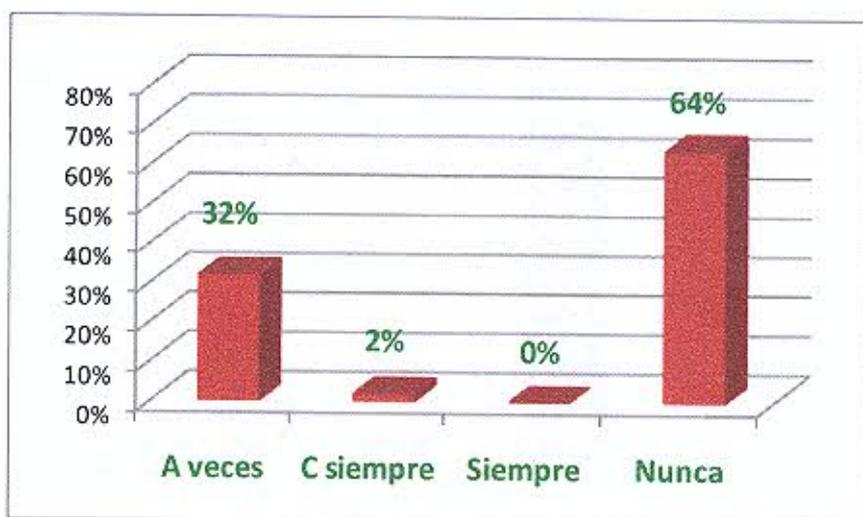
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA QUE PENSÓ EN CAMBIAR DE FUNCIONES POR TRASTORNOS EN LA RELACIONES.

Respuestas	f	Fr	F%	F
A veces	12	0,32	32%	12
Casi Siempre	0,1	0.02	2%	13
Siempre	-	-	-	-
Nunca	24	0.64	64	37
Total	37	0,98	98	

Fuente: Datos propios de la encuesta realizada al personal del área y hospital de Gral. Alvear en los meses de diciembre 08 y febrero 09.

Grafico N° 13:

REPRESENTACIÓN DE LOS PORCENTAJES DE LA MUESTRA QUE PENSÓ EN CAMBIAR DE FUNCIONES POR TRASTORNOS EN LA RELACIONES.



Análisis: El 32% de los encuestados contestó que a veces pensó en cambiar de función por trastornos en las relaciones laborales o familiares. Mientras que un 2% pensó en cambiar de función. El mayor porcentaje se concentra en nunca haber pensado cambiar de función por trastornos en las relaciones familiares o laborales, con un 64% de los encuestados.

Tabla N° 14:

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA QUE BUSCÓ AYUDA PROFESIONAL PARA SOBRELLEVAR LA ACTIVIDAD.

Respuestas	f	Fr	f%	F
A veces	5	0,12	12%	5
Casi Siempre	2	0,05	5%	7
Siempre	-	-	-	-
Nunca	32	0,82	82%	39
Total	39	0,99	99	

Fuente: Datos propios extraídos de la encuesta realizada al personal del área, y hospital de General Alvear en Diciembre 2008 a Febrero del 2009.

Gráfico N° 14:

REPRESENTA DEL PORCENTAJE DEL PERSONAL QUE BUSCÓ AYUDA PROFESIONAL PARA SOBRELLEVAR LA ACTIVIDAD.



Análisis: De los 40 encuestados se abstuvo de responder 1 persona y del 100% total, un 12 % contesto haber recurrido a ayuda profesional a veces, el 5 % contesto haber necesitado de ayuda profesional casi siempre y el mayor porcentaje esta dado por los encuestados que nuca han necesitado de ayuda profesional con un 82% del total.

Tabla N° 15:

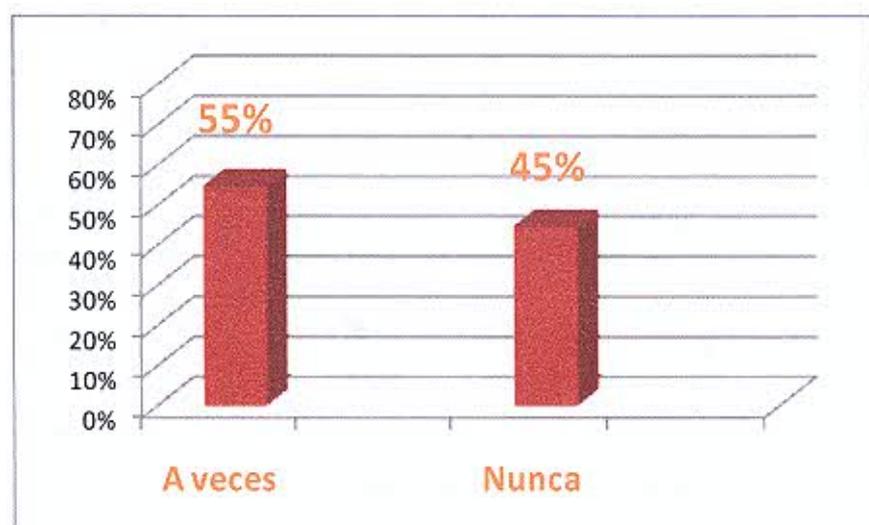
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA QUE LE PREOCUPA QUE LA ACTIVIDAD LE ESTE PERJUDICANDO EMOCIONALMENTE.

Respuestas	f	Fr	f%	F
A veces	22	0,55	55%	22
Casi Siempre	-	-	-	40
Siempre	-	-	-	
Nunca	18	0.45	45%	
Total	40	1,00	100%	

Fuente: Datos propios extraídos de la encuesta realizada al personal del área de Gral. Alvear, en la en los meses de diciembre 08 y febrero 09.

Grafico N° 15:

REPRESENTACIÓN DEL PERSONAL QUE LE PREOCUPA QUE LA PROFESIÓN LO ESTE PERJUDICANDO EMOCIONALMENTE.



Análisis: De las 40 personas encuestadas un 55% contestó que les preocupa a veces este trabajo los esté perjudicando emocionalmente, mientras que el 45 % restante afirma no perjudicarle el trabajo emocionalmente.

Tabla N 16:

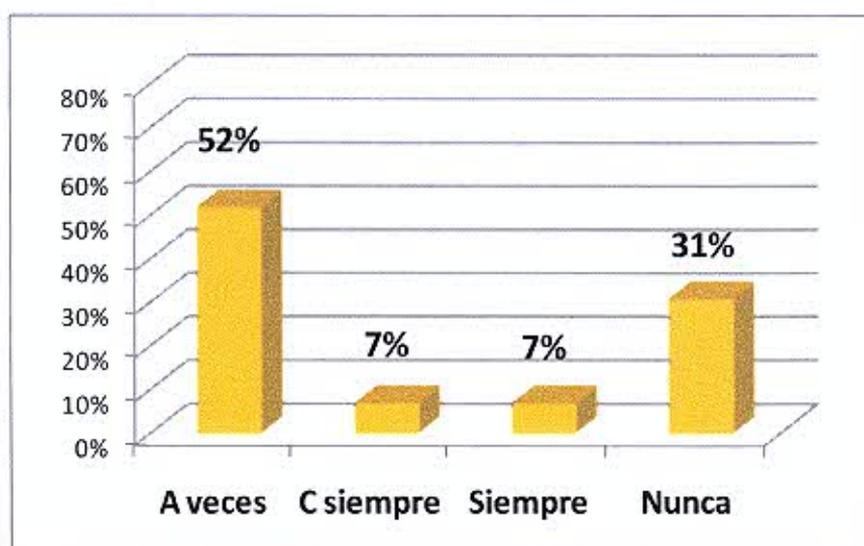
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA QUE CREE QUE SON TRATADOS ADECUADAMENTE LOS PROBLEMAS EMOCIONALES EN EL TRABAJO.

Respuestas	f	Fr	f%	F
A veces	20	0.52	52%	20
Casi Siempre	3	0.07	7%	23
Siempre	3	0.07	7%	26
Nunca	12	0.31	31%	38
Total	38	0.98	97%	

Fuente: Datos propios extraídos de la encuesta realizada al personal del área y hospital de General Alvear en los meses de diciembre 08 y febrero del 09

Gráfico N°16:

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE SI SON TRATADOS ADECUADAMENTE LOS PROBLEMAS EMOCIONALES EN EL TRABAJO.



Análisis: Del 97% de los encuestados, ya que dos personas se obtuvieron de contestar un 52% cree que a veces son tratados en forma adecuada los problemas emocionales, un 7% respondió casi siempre, el otro 7% respondió que siempre se tratan en forma adecuada los problemas emocionales y un 31% respondió que nunca se tratan en forma adecuada los problemas emocionales.

RESULTADOS

Del estudio realizado se puede observar que hay una mayor cantidad de personal femenino que representa el 60% de la muestra con respecto al personal masculino un 40%, se observa una predominación del sexo femenino en la muestra estudiada.

En cuanto a las edades comprendidas la mayor frecuencia acumulada entre los 24 y 41 años de edad con un total de 29 enfermeros mientras que la media obtenida es de 36.8 años, se puede observar que el personal es relativamente joven, vinculando esta variable de estudio con la variable de años de antigüedad en la profesión donde el 57 % de los encuestados su antigüedad no supera los 4 años. Periodo que se relaciona con la creación del instituto de enfermería que comenzó a funcionar en el departamento de General Alvear. Hace aproximadamente 6 años.

En cuanto la variable demográfica sobre el estado civil de los encuestados nos encontramos que el mayor % con 37 % de la muestra son solteros y el 50 % casados y solo un 12 % suman los divorciados y separados llama la atención el numero de enfermeros/as solteros y será motivo de otro estudio el porqué de esta variable en el personal de enfermería

En cuanto al nivel de contención que recibieron los enfermeros por parte de sus compañeros en el grafico nº 5. El 35% de los encuestados respondió casi siempre haber estado contenidos por sus compañeros, y es mínima la porción con el 2,5% los que nunca se sintieron contenidos.

En lo que se refiere a la contención por parte de sus superiores, a pesar de lo que se puede pensar negativamente por el cargo de autoridad que ejercen se desprende que el 32% de los encuestados se sintió casi siempre apoyado y el 47% sintió a veces ser contenido, por sus superiores

Mientras que la contención familiar de vital importancia por los enfermeros y enfermeras según la encuesta el 82% de los encuestados asegura tener la contención necesaria.

En respuesta así ha tenido que posponer eventos familiares a causa del trabajo hay una marcada tendencia con 62% que ha tenido que posponer eventos familiares por el trabajo, el hecho de no cumplir a veces con estos compromisos, en el grafico nº 9 se observa que la mayor cantidad de problemas están relacionados a inconvenientes con la familia, siendo menor aunque no insignificante los problemas ocasionados con amigos, compañeros y superiores con un 2% cada uno de ellos.

En tanto a la discriminación o maltrato sufrido por los enfermeros por parte de pacientes, compañeros, superiores o familiares el mayor porcentaje esta dado por los pacientes con un 44 %, llama la atención que el 11 % este dado por parte de la familia de los enfermeros, si bien es cierto que nuestra profesión es muy demandante, habrá que estudiar el porqué de estos porcentajes y a qué se deben.

Por otro lado está el maltrato y la discriminación que sufrimos los enfermeros con un 22% de parte de nuestros superiores y un 18% por nuestros propios compañeros sumando un total del 40 % de las respuestas obtenidas, estos datos sin duda deberían formular preguntas a fin de hallarle una solución a este problema.

A pesar de los resultados mencionados anteriormente, la dedicación a los pacientes por parte de los enfermeros de este estudio sienten que nunca disminuyó con un 65% y un 27% sintió que su dedicación al paciente disminuyó a veces.

Como todas estas variables de estudio afectan la práctica de estudio de nuestra profesión y autoestima el 64% respondió nunca haber pensado en cambiar de funciones o profesión, por trastorno en las relaciones familiares o laborales y un 32% sí pensó a veces en cambiar de funciones.

Teniendo en cuenta que este estudio se realizó en dos entidades distintas, el hospital de General Alvear y por otro el Área Departamental, en respuesta a que sí en su trabajo se tratan en forma adecuada los problemas emocionales hay un alto porcentaje con un 52% que a veces se tratan adecuadamente los problemas emocionales y un 31% afirman que nunca se tratan adecuadamente los problemas emocionales del personal.

DISCUSION Y CONCLUSIÓN

Indudablemente la profesión de enfermería es una de las tantas que se basan en las relaciones con los demás, sean estos pacientes compañeros, amigos o familiares he podido apreciar infinita cantidad de trabajos donde se estudia las relaciones interpersonales del enfermero con el paciente, con el medio, con el ambiente, etc.

Todos estos factores afectan nuestras relaciones fundamentalmente con nuestra familia y con nuestro entorno laboral y social se citan otros factores que hacen al tipo de trabajo, a los diferentes horarios a los que estamos sometidos, las sobrecargas de trabajo, los bajos salarios y la falta de apoyo por parte de las instituciones, el no poder cumplir con nuestra familia, amigos como quisiéramos.

A esto hay que sumarle el desprestigio que ha sufrido nuestra profesión, que muy lentamente va cambiando en la manera en que los enfermeros nos involucremos para mejorar nuestras relaciones laborales y sociales con simpatía, entrega, levantando nuestra autoestima, orgullosos de nuestra profesión perfeccionándonos se superaran todos los obstáculos.

(Gil Monte y Péiro, 1997; Gil monte, 2003). Sostenían que es necesario realizar una labor educativa con el fin de modificar y o desarrollar actitudes y habilidades que permitan mejorar la capacidad de los profesionales para enfrentar las demandas de su trabajo realizando actividades externas al trabajo, como mantener relaciones personales, familiares y de compromiso social haciendo relevancia específicamente en los siguientes aspectos que la persona logre diferenciar de forma clara la vida profesional de la vida laboral.

PLAN DE ACCIÓN

Como consecuencia de las conclusiones a las que he llegado a través del estudio realizado y a su vez brindando una posibilidad de que estas situaciones puedan ser revertidas, es que creo que a través de la utilización de una buena administración en enfermería donde los enfermeros puedan desarrollar las habilidades no solo técnicas, habilidades conceptuales y desarrollar al máximo las habilidades humanísticas.

Un plan que tendría por finalidad capacitar a los jefes de servicio y autoridades máximas que tienen la responsabilidad de dirigir las organizaciones de salud.

Centrando la capacitación de los líderes y la motivación en los grupos de trabajo considerando que los trabajadores de la salud y sus relaciones interpersonales, influyen notoriamente en su trabajo.

En las organizaciones de salud las relaciones de los integrantes del equipo se deben a trastornos en las relaciones con los compañeros, superiores, pacientes, y familia.

Una alternativa de solución sería crear dentro de las instituciones talleres mensuales , que capacitasen al personal jerárquico , llámese director, supervisor , jefes de servicio etc. a adquirir las habilidades humanísticas que debe desarrollar todo buen administrador con el objetivo de que puedan desarrollar y transmitir a sus subordinados la motivación y el liderazgo, y las herramientas necesarias para la creación de un ambiente saludable , libre de malos entendidos y que todos estos conocimientos sirvan para mejorar el desarrollo de las relaciones interpersonales en el ámbito laboral de esta manera evitando los conflictos., y fomentando la comunicación como un instrumento fundamental dentro del funcionamiento del equipo de salud., esta capacitación debe estar realizada y programada por personal idóneo para tal fin.

Mientras que en el ámbito familiar se tenga contemplado la creación de gabinetes psicológicos ubicados dentro de las instituciones donde el personal que necesite de esta contención pueda acceder sin mayores problemas, es decir brindar una contención psicológica a tiempo donde puedan canalizar sus problemas familiares antes de que ocasionen males mayores , llámense depresión , falta de autoestima , despersonalización, etc.

A mi entender creo son soluciones factibles de realizar en el ámbito de la salud ya que paradójicamente lograr que las relaciones sean estas laborales y familiares repercuten en nuestro interior y por consecuencia en nuestra salud.

ANEXOS

02 de Diciembre 2008, General Alvear, Mendoza.

Área Departamental de Salud

A la Sra. Jefa de Enfermería.

Sra. Ivana Muñoz.

S / D

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted muy respetuosamente a fin de solicitarle autorización para realizar una encuesta al personal a su cargo, con motivo netamente académico.

La encuesta a realizarse es completamente anónima y al azar, de más está decir que los resultados de la citada encuesta serán utilizados con el único fin que se menciono anteriormente.

Sin otro particular le saluda muy atentamente.

.....
Adriana Sosa
DNI: 21.985.312

02 de Diciembre 2008, General Alvear, Mendoza.

Hospital Enfermeros Argentinos

A la Supervisora de Enfermería.

Sra. Ada Barroso.

S / D

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted muy respetosamente a fin de solicitarle la autorización para realizar una encuesta al personal a su cargo con fines netamente académicos.

La encuesta a realizarse es completamente anónima y al azar, de más está decir que los resultados serán utilizados con el único fin que se menciono anteriormente.

Sin otro particular le saludo muy atentamente.

.....
Adriana Sosa.
DNI 21.985.312

Encuesta auto administrada

a) Tache con una cruz lo que corresponda.

Sexo: F M

b) Edad: ____

Estado civil: soltero/a casado/a separado/a divorciado/a.

c) Años de antigüedad: de

0-4 5-9 10-14 15-19

d) ¿se siente contenido en su trabajo por?

Compañeros

Superiores

Su familia

Sus amigos

1- ¿Por sus compañeros?

A veces

Casi siempre

Siempre

Nunca

2-¿Por sus superiores?

A veces

Casi siempre

Siempre

Nunca

3-¿Familia?

A veces

Casi siempre

Siempre

Nunca

e) ¿Ha tenido que posponer algún evento familiar por el trabajo?

A veces

Casi siempre

Siempre

Nunca

f) ¿El no tener que cumplir con ciertos eventos sociales, le han traído algún problema? con:

Compañeros

Superiores

Su familia

Sus amigos

g) ¿Ha sufrido algún tipo de maltrato o discriminación por parte de?

Compañeros

Superiores

Su familia

Pacientes

TABLAS MATRIZ

N° de Encuestados	Institución Hosp. / Área		Sexo	Edad	Años de Antigüedad				Estado Civil	Sa siente contenido en su trabajo por?		Por su familia?
	Hosp.	Área			0-4	5-9	10-14	15-19		+	Sus compañeros	
1		Área	M	36				X	Casado	Siempre	Casi siempre	Siempre
2		Hospital	M	31	X				Casado	A veces	A veces	Siempre
3		Área	M	33	X				Soltero	Nunca	A veces	Siempre
4		Hospital	F	31	X				Casada	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
5		Área	M	27	X				Soltero	Siempre	Siempre	Siempre
6		Hospital	F	30	X				Divorciada	A veces	Siempre	A veces
7		Área	F	59	X			X	Casada	Siempre	A veces	Siempre
8		Hospital	F	28	X				Soltera	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
9		Área	F	32			X		Casada	Siempre	Siempre	Siempre
10		Hospital	M	31	X				Casado	Siempre	Siempre	Siempre
11		Área	F	45			X		Casado	Casi siempre	A veces	Siempre
12		Hospital	F	41			X		Soltera	A veces	A veces	A veces
13		Área	M	46					Casado	Siempre	A veces	Siempre
14		Hospital	F	29	X				Soltera	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
15		Área	M	39			X		Casado	Casi siempre	Nunca	Casi siempre
16		Hospital	F	25	X				Soltera	Siempre	Casi siempre	Siempre
17		Área	F	24	X				Soltera	Casi siempre	A veces	Siempre
18		Hospital	F	36	X				Soltera	Siempre	Casi siempre	Siempre
19		Área	M	28	X				Soltero	A veces	A veces	Siempre
20		Hospital	F	42		X			Soltera	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
21		Área	M	27	X				Soltero	A veces	A veces	Siempre
22		Hospital	M	48				X	Casado	Casi siempre	A veces	Siempre
23		Área	F	40	X				Casada	A veces	A veces	Siempre
24		Hospital	M	51				X	Soltero	Siempre	Casi siempre	Siempre
25		Área	F	34	X				Divorciado	Siempre	Casi siempre	Siempre
26		Hospital	M	50			X		Divorciado	Siempre	Casi siempre	Siempre
27		Área	M	31	X				Casado	Siempre	Casi siempre	Siempre
28		Hospital	M	53			X		Casado	A veces	A veces	Casi siempre
29		Área	F	29	X				Soltera	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
30		Hospital	F	52				X	Divorciada	A veces	A veces	Siempre
31		Área	M	41	X				Casado	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
32		Hospital	F	58				X	Casado	Siempre	Siempre	Siempre
33		Área	F	34	X				Casado	Siempre	Siempre	Siempre
34		Hospital	F	30	X				Casada	Siempre	Siempre	Casi siempre
35		Área	F	37		X			Separada	A veces	A veces	Siempre
36		Hospital	F	30	X				Casado	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
37		Área	F	29	X				Casada	A veces	Casi siempre	Siempre
38		Hospital	F	28	X				Soltera	Casi siempre	Nunca	Siempre
39		Área	M	35					Casado	Casi siempre	A veces	Siempre
40		Hospital	F	42			X		Soltero	A veces	A veces	Siempre
Totales	Área	Hospital	F M					S S C D	S cS A N	S CS A N	S CS A N	S CS A N
.	20	2			23	1	7	15 20 4 1	S cS A N	6 13 19 2	33 5 2 0	33 5 2 0

Nº de Encuestados	Institución Hosp. / Área	Sexo	Edad	Años de Antigüedad				Estado Civil	Se siente contenido en su trabajo por?		
				0-4	5-9	10-14	15-19		+	Sus compañeros	Por su familia?
1	Área	M	36				X	Casado	Siempre	Casi siempre	Siempre
2	Hospital	M	31	X				Casado	A veces	A veces	Siempre
3	Área	M	33	X				Soltero	Nunca	A veces	Siempre
4	Hospital	F	31	X				Casada	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
5	Área	M	27	X				Soltero	Siempre	Siempre	Siempre
6	Hospital	F	30	X				Divorciada	A veces	Siempre	A veces
7	Área	F	59				X	Casada	Siempre	A veces	Siempre
8	Hospital	F	28	X				Soltera	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
9	Área	F	32				X	Casada	Siempre	Siempre	Siempre
10	Hospital	M	31	X				Casado	Siempre	Siempre	Siempre
11	Área	F	45				X	Casado	Casi siempre	A veces	Siempre
12	Hospital	F	41				X	Soltera	A veces	A veces	A veces
13	Área	M	46				X	Casado	Siempre	A veces	Siempre
14	Hospital	F	29	X				Soltera	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
15	Área	M	39				X	Casado	Casi siempre	Nunca	Casi siempre
16	Hospital	F	25	X				Soltera	Siempre	Casi siempre	Siempre
17	Área	F	24	X				Soltera	Casi siempre	A veces	Siempre
18	Hospital	F	36	X				Soltera	Siempre	Casi siempre	Siempre
19	Área	M	28	X				Soltero	A veces	A veces	Siempre
20	Hospital	F	42			X		Soltera	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
21	Área	M	27	X				Soltero	A veces	A veces	Siempre
22	Hospital	M	48				X	Casado	Casi siempre	A veces	Siempre
23	Área	F	40	X				Casada	A veces	A veces	Siempre
24	Hospital	M	51				X	Soltero	Siempre	Casi siempre	Siempre
25	Área	F	34	X				Divorciado	Siempre	Casi siempre	Siempre
26	Hospital	M	50				X	Divorciado	Siempre	Casi siempre	Siempre
27	Área	M	31	X				Casado	Siempre	Casi siempre	Siempre
28	Hospital	M	53				X	Casado	Siempre	A veces	Siempre
29	Área	F	29	X				Soltera	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
30	Hospital	F	52				X	Divorciada	A veces	A veces	Siempre
31	Área	M	41	X				Casado	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
32	Hospital	F	58				X	Casado	Siempre	Siempre	Siempre
33	Área	F	34	X				Casado	Siempre	Siempre	Siempre
34	Hospital	F	30	X				Casada	Siempre	Siempre	Casi siempre
35	Área	F	37		X			Separada	A veces	A veces	Siempre
36	Hospital	F	30	X				Casado	Casi siempre	A veces	Siempre
37	Área	F	29	X				Casada	A veces	Casi siempre	Siempre
38	Hospital	F	28	X				Soltera	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
39	Área	M	35			X		Casado	Casi siempre	A veces	Siempre
40	Hospital	F	42					Soltero	A veces	A veces	Siempre
Totales	Área Hospital	F M					S S C D	S C S A N	S C S A N	S C S A N	S C S A N
20	2	24	16	23	1	2	7	15	13	6	33
	0						7	20	19	19	5
							7	4	12	2	2
							1	1	1	1	0

Encuesta N°	¿Ha tenido a que posponer algún evento familiar x el trabajo?	El no cumplir con ciertos eventos sociales ¿Le han traído algún problema?	Ha sufrido algún tipo de maltrato o discriminación por parte de?	¿Sintió alguna vez que la dedicación al paciente disminuyó y alguna situación laboral o familiar?	¿Pensó alguna vez en cambiar de función por trastornos en las relaciones laborales o familiares?	Buscó ayuda profesional para sobrellevar la actividad de la profesión enfermera?	Le preocupa que este trabajo lo perjudicó emocionalmente?	¿Sintió que en su trabajo los problemas emocionales se tratan en forma adecuada?
01 A	Siempre			Nunca	nunca	nunca	A veces	A veces
02 H	Casi Siempre						A veces	nunca
03 A	Siempre	Con su familia	Pacientes	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	nunca
04 H	A veces		Compañeros	Nunca	A veces	nunca	A veces	nunca
05 A	Nunca	Con su familia		Nunca	nunca	nunca	nunca	A veces
06 H	A veces	Con su familia	Pacientes	Nunca	nunca	nunca	nunca	A veces
07 A	A veces	Con su familia	Pacientes	Nunca	nunca	nunca	nunca	A veces
08 H	A veces			Nunca		Nunca	A veces	
09 A	A veces	Con su Familia		Nunca	nunca	nunca	A veces	A veces
10 H	A veces			Nunca	nunca	Nunca	nunca	A veces
11 A	A veces	-	Superiores	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca
12 H	A veces	Con su familia	Compañeros	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Casi siempre
13 A	A veces	-	Pacientes	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca
14 H	Siempre	-	Pacientes	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca
15 A	A veces	-	Superiores	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
16 H	A veces	Con sus amigos	Superiores	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Siempre
17 A	Nunca	Con su familia	-	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
18 H	Nunca	Con su familia	Pacientes	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Siempre
19 A	Siempre	Con superiores	-	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
20 H	A veces	-	-	-	-	Nunca	A veces	-
21 A	A veces	-	-	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
22 H	A veces	-	Flia de pacientes	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
23 A	Casi siempre	Con compañeros	Pacientes	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
24 H	A veces	-	Pacientes	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
25 A	Casi siempre	Con su familia	-	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
26 H	A veces	Con su familia	Pacientes	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
27 H	Siempre	Con su familia	Pacientes	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Casi siempre
28 H	A veces	-	Familiares	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
29 A	A veces	-	-	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
30 H	Casi siempre	-	Superiores	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
31 A	A veces	Con compañeros	Familiares	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Casi siempre
32 H	A veces	Con su familia	Pacientes	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces
33 A	A veces	-	-	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre
34 H	A veces	Con su familia	Compañeros	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
35 A	Casi siempre	Con su familia	Compañeros	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
36 H	Casi siempre	Con su familia	Superiores	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces
37 A	A veces	Con su familia	Pacientes	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca

38 H	Casi siempre	Con su familia	Superiores	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca
39 A	A veces	Con superiores	Compañeros	Casi siempre	Casi siempre	Nunca	A veces	A veces
40 H	A veces	Con su familia	-	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces

Tabla Matriz N° 1

Volcado de datos obtenidos mediante la encuesta realizada al personal del Hospital y Área de General Alvear en los meses de diciembre 08 a Febrero de 09

Referencias: (S) Siempre / (CS) Casi siempre / (AV) A veces / (N) Nunca

Tabla Matriz N° 2: Datos propios obtenidos mediante una encuesta a personal del Hospital y Área departamental de General Alvear los meses de Diciembre de enero de 09.

Referencias: (S) Siempre / (CS) Casi siempre / (AV) A veces / (N) Nunca / NRC: No responde a las consigna

BIBLIOGRAFÍA

GUEVARA E CROSS, *Comparision of Health Care Trends and impacto on Nursing Practice*. Washington:1999; Estudio multicéntrico sobre la reforma de salud y sus implicancias sobre la práctica, la Regulación y la educación de enfermería ,realizado en Argentina, Brasil, Colombia, México, y Estados Unidos 1999.

GUTIÉRREZ, Maria Teresa Susana, MARTÍNEZ Alcantara, *Estudio Burnout en Enfermeras Oncológicas Mexicanas*, junio 2006.

GONZALES MENÉNDEZ Ricardo, *Estudio "La Relación equipo de salud-paciente familiar"*, Revista Cubana de Enfermería; publicado el 31-05-05.

Organización Panamericana de la Salud, para Promoción de la Salud, Una antología.1.996, Washington, DC

GÓMEZ Consuelo, L, V (2002) *Condiciones laborales y de Salud en Enfermeras de Santa Fe*, Bogotá. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 2, (1), pág. 173-180.

MÉNDEZ Claudia, BARRA Regina, PRADINES Claudia, estudio realizado en Valdivia, Chile titulado."Percepción de la calidad de vida en el personal de atención primaria, julio a Octubre del 2005

MEZA, M. (2003), **Estrés laboral en profesionales de enfermería**; Estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento. *Enfermería .Costa Rica*, 25(1); pág. 31-38

Declaración de posición del consejo internacional de enfermeras, Titulado Abuso o violencia contra el personal de enfermería, adoptada en 1981, revisada en 1993

SANZ Patricia, SUAZO Sandra, *Estudio titulado "Violencia "fenómeno relevante de estudio en campos clínicos intra-hospitalarios de enfermería*, *Revista ciencia y enfermería* 8;(2); 2002.

Organización internacional del Trabajo (OIT), 1998 "Cuando trabajar es un riesgo. El mundo del trabajo ". Boletín 231 Publicación simultánea en ginebra y Washington DC.

Bornout Malasch Inventory, Documento extraído de la obra Ergonomía y Psicología aplicada, Manual para la formación del especialista, Editorial Lex Nova.

GIL MONTE. P.R. y Peiró, J.M.(1997). *Desgaste Psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid, España: Editorial Síntesis.

GONZALES MENÉNDEZ Ricardo, estudio "La Relación equipo de salud-paciente familiar", *Revista Cubana de Enfermería*, publicado el 31-05-05

TORRES ESPERÓN Maricela Julia. Estudio Titulado "Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería", *Publicada en la revista cubana de enfermería* 30 de abril del 2004.