

FCM

Facultad de Ciencias Médicas

**Escuela de Enfermería
Ciclo de Licenciatura
en Enfermería- 2º Año**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**SALUD LABORAL
DESVIRTUACIONES DE LAS FUNCIONES DE ENFERMERIA
HOSPITAL VICTORINO TAGARELLI
SANCARLOS MENDOZA
AÑO 2011**

Docente titular del Curso: Licenciada María Rosa Reyes

Alumnas: Enf. Coronel Graciela
Enf. Blanco Anahí

Mendoza fecha

“Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuyo, y la misma no podrá ser publicada en toda, en parte o resumirse sin el consentimiento escrito de la dirección de la escuela y/o autoras del trabajo”

Investigación:

Aprobada Integrantes del tribunal Examinador:

Profesor Titular.....

Profesor Vocal.....

Profesor Vocal.....

Mendoza,.....de.....de 20..

Agradecimientos

Agradecemos en primer lugar el apoyo y paciencia de nuestra familia. Ya que sin ellos no podríamos haber hecho realidad nuestra meta.

Especialmente a nuestros docentes que nos brindaron todos sus conocimientos y entusiasmo logrando incentivar en nosotras un crecimiento profesional y personal para nuestras vidas.

Y gracias también a la colaboración de nuestras jefas y compañeros de servicios quienes nos facilitaron el cursado, remplazándonos en nuestras guardias para poder asistir a clases.

Prologo

El presente estudio tiene como objetivo determinar las posibles causas que nos llevan a desvirtuacion de las funciones propias de enfermeria y la relación que esta puede afectar en la salud del enfermo.

Mediante este estudio queremos lograr que se valoren y respete nuestro verdadero rol de enfermero, pretendiendo llegar en primer lugar al cuerpo de enfermería y luego a las autoridades correspondientes.

Índice General

Introducción.....	1
Descripción del tema	2
Objetivos y Justificación.....	3
Propósitos.....	4
Marco teórico.....	5
Diseño metodológico.....	25
Variables de estudio.....	27
Presentación de datos.....	28
Conclusión.....	56
Propuesta.....	57
Bibliografía.....	58
Apéndice y Anexos	
Encuestas.....	59
Tabla matriz.....	62
Anexo de oficina de personal.....	63

Índice de tablas

Tablas univariabes	
Tabla y grafico N°1.....	29
Tabla y grafico N°2.....	30
Tabla y grafico N°3.....	31
Tabla y grafico N°4.....	32
Tabla y grafico N°5.....	33
Tabla y grafico N°6.....	34
Tabla y grafico N°7.....	35
Tabla y grafico N°8.....	36
Tabla y grafico N°9.....	37
Tabla y grafico N°10.....	38
Tabla y grafico N°11.....	39
Tabla y grafico N°12.....	40
Tabla y grafico N°13.....	41
Tabla y grafico N°14.....	42
Tabla y grafico N°15.....	43
Tabla y grafico N°16.....	44
Tabla y grafico N°17.....	45
Tabla y grafico N°18.....	46
Tabla y grafico N°19.....	47
Tabla y grafico N°20.....	48
Tabla y grafico N°21.....	49

Índice de tablas

Bivariabes

Tabla y grafico N°22.....	50
Tabla y grafico N°23.....	51
Tabla y grafico N°24.....	52
Tabla y grafico N°25.....	53
Tabla y grafico N°26.....	54
Tabla y grafico N°27.....	55

Introducción

La siguiente investigación surge de la observación del comportamiento del personal de enfermería del hospital Victorino Tagarelli de Eugenio Bustos en cuanto ha “LA DESVIRTUACION DE FUNCIONES Y SU RELACION CON LA SALUD LABORAL DE LOS ENFERMEROS”.

Dicha institución es de baja complejidad y tiene un número de 35 enfermeros que en su mayoría cumplen con funciones limitadas. Motivo por el cual hemos trabajado tratando de determinar el fenómeno o causa que esta originando el aumento de los partes de enfermos, ya que estamos directamente involucradas tanto en lo personal como en lo profesional con esta problemática.

Para ello hemos realizado un marco teórico en el cual recaudamos información sobre las posibles causas, haciendo mayor hincapiés en el cumplimiento de los derechos y deberes de los profesionales enfermeros. Abriéndonos a un nuevo paradigma que nos permita un crecimiento y cambio favorable ya que nuestro hospital adopta una conducta muy tradicionalista.

Hemos realizado diferentes tipos de gráficos para dejar en forma mas clara los datos recolectados de esta investigación. Tratando de lograr los objetivos planteados para resolver esta problemática y crear una concientización tanto de los enfermeros como de los directivos, lo cual nos conduzca hacia un camino que nos enseñe a **valorar nuestro verdadero rol conservando así también nuestra salud.**

TEMA: “Desvirtuación de funciones y su relación con la salud laboral de los enfermeros”

DESCRIPCION DEL PROBLEMA

En el Hospital Victorino Tagarelli, de la Provincia de Mendoza, hemos observado que en los últimos cuatro años el personal de salud ha sufrido un incremento en el cambio de funciones debido a partes de enfermos en los cuales, el motivo más presente es hernia de disco los cuales el 25% llegaron a intervenciones quirúrgicas. Este fenómeno se presenta entre los 40 y 60 años y afecta mas al sexo femenino..corresponden a un 51% al personal de enfermería.

Recabando información con los afectados nos comentan que la A.R.T. no los considera como enfermedad de trabajo, siendo que estas han ocurrido por el mal esfuerzo que realizaban y por cumplir con funciones que no correspondían a enfermería (camillero, limpieza, transporte de tubos de oxígeno). Este reclamo aún es ignorado por los directivos.

Hoy en día se continúa con la misma problemática, por lo tanto consideramos de gran importancia realizar una investigación para evitar futuras consecuencias al personal activo, que son en este momento 25 enfermeros en funciones, los cuales padecen de la misma problemática en nuestra área de trabajo.

PROBLEMA:

¿Existe desvirtuación de funciones de enfermería que coloquen en riesgo la salud psicofísica de los enfermeros del Hospital Victorino Tagarelli, en Mendoza 2011?

OBJETIVO GENERAL:

Determinar el grado de desvirtuación de funciones del personal de enfermería en estudio, con la finalidad de disminuir los riesgos en la salud psicofísica del mismo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1° Identificar el grado de desvirtuación de funciones de enfermería.
- 2° identificar las posibles causas que desenlazan los problemas de salud en los enfermeros
- 3° Caracterizar al personal de enfermería.

JUSTIFICACIÓN:

Esperamos con esta investigación poder mejorar la calidad de vida de los trabajadores dedicados a la salud, ya que como indica el termino salud, estamos estrechamente vinculados a tal fin, por lo que deberíamos estar preparados personalmente con un bienestar psíquico, físico y social, primordial para poder realizar un buen trabajo humanizado hacia la persona que viene a buscar una solución y alivio a sus necesidades, por lo tanto debemos sentirnos comprometidos con ellos y con nosotros mismos, ya que a parte de nuestra profesión tenemos una familia que nos espera en nuestros hogares y desean o necesitan de nuestra presencia en buenas condiciones tanto de salud como emocionalmente.

Es de suma importancia tener en cuenta el porqué de los partes de enfermos sanitarios, ya que esta información es de gran importancia, porque el conocerla, puede favorecer tanto a los prestadores de salud, usuarios del servicio, como así también al sistema de salud. Se considera que el conocimiento de esta información permitirá a nuestros directivos que colaboren y valoren las funciones propias de enfermería, para no sobrecargar al personal activo (joven), evitando que no caigan en este problema a futuro y así propagar una vida útil, teniendo en cuenta la frase universal de la O.M.S " **Salud para todos en el siglo XXI**"

PROPOSITO: Mejorar el estado de salud y condiciones de trabajo para el personal de enfermería.

Pregunta Proyectiva:

¿Qué pasará a futuro con el personal de enfermería si alguien no se ocupa preventivamente de cuidar su salud?

¿Cómo será el nivel de salud de los profesionales enfermero/as si se respetan las funciones propias de enfermería?

HIPOTESIS

La salud psicofísico de los enfermeros se ve afectada por realizar funciones no propias de Enfermería

MARCO TEORICO

Nos vemos comprometidas a reforzar nuestros conocimientos involucrándonos para cambiar la visión de nuestra profesión especialmente reconociendo personalmente nuestro rol para que se vea reflejado en nuestras acciones dentro del equipo de salud y la sociedad misma, sin olvidarnos de nuestra salud en el campo laboral.¹

ROL DE ENFERMERÍA

El concepto de rol es definido según Johanne Hall como: “conducta que la sociedad espera del individuo que ocupa un status o un aspecto dinámico de una posición dadas. Es un patrón de conductas aprendidas desempeñadas por un individuo en una situación particular”²

La Enfermería está orientado a ayudar a los individuos, familias y grupos a determinar y conseguir su potencial físico, mental y social, y a realizarlo dentro del contexto desafiante del medio en que viven y trabajan; para esto requiere enfermeras que desarrollen y realicen funciones que se relacionen con el fomento y mantenimiento de la salud, así como la prevención de la enfermedad”

La enfermería se ha identificado como una profesión humanística, centrada en el ser humano y su interacción con el entorno, donde la persona elige. Es necesario para comprender primero el concepto de rol para poder comprender las funciones que debe debemos desempeñar como profesional de enfermería en nuestras actividades. Como lo caracterizan estos autores vemos que nuestro rol se adapta a las condiciones que se dan en el momento.

El objetivo de la enfermera esta enfocado, esencialmente, al beneficio del paciente, por lo cual nuestro trabajo debe estar centrado en el.

Debemos estar abiertas a las percepciones y preocupaciones del paciente y su familia, ser moralmente responsable, estar dedicada como profesional y permanecer dispuesta para escuchar, dialogar y responder en situaciones en forma holística. Para ser meramente competente debemos utilizar nuestros

1 Alumnas Blanco, Anahi N. Coronel, Graciela D. Universidad nacional de cuyo. Facultad de ciencias medicas.

Licenciatura de enfermería.2011

2 Joanne, E. Hall. Enfermería en Salud Comunitaria: un enfoque de sistemas. En: Bases Conceptuales para intervenir con los sistemas humanos. OPS/OMS, 1990.

conocimiento, habilidades y actitudes para emitir juicios clínicos, solucionar problemas y realizar tareas eficaces y disminuir los costos. Incluir la información y educación del cliente sobre la salud, es de suma importancia para que el pueda elegir, teniendo en cuenta los distintos riesgos y beneficios de su salud.

Crear relaciones, mediante el reconocimiento mutuo enfermera-paciente, conociendo sus necesidades, y negociando el cuidado para alcanzar los objetivos propuestos en el plan de cuidados, anticipándose a las situaciones que surgen y prevenir riesgos para la salud.

Para que nuestro funcionamiento como desarrollo personal y profesional pueda calificarse competente debemos conocer y hacer frente con una actitud de confianza y positivismo, colocando nuestra parte para lograr trabajar en función de nuestro deber hacia el cuidado de la persona.

Así cada vez surgen nuevas preguntas sobre hacia donde la profesión se mueve debido a los continuos cambios de la revolución. Por este motivo consideramos muy necesario indagar en el rol profesional y la desvirtuación de tareas en el profesional enfermero³.

Por ello queremos destacar algunos factores que impiden de alguna manera este desempeño debido a su inadecuada aplicación dado por diferentes motivos:

Funcionamiento institucional

La enfermera vela por el adecuado funcionamiento institucional para que la tarea de cuidar personas se realice con la mejor calidad posible; su deber administrativo es la gestión del cuidado al usuario; sin embargo, le asignan labores que sobrepasan sus funciones⁴

Organización del trabajo

La organización del trabajo se relaciona con el escaso tiempo que tienen para el descanso, debido a las metas e indicadores de productividad.

3 Gutiérrez, María P. Características del rol en el profesional de Enfermería Intrahospitalario. 2000.

4 Scielo.ar Índice Enfermería.14 n.51 Granada mar. 2005 Artículos especiales. Sentido del rol de profesional de enfermería en el primer nivel de atención en salud. María Eugenia Pico Merchán,1,3 Ofelia Tobón Correa2,3

Las enfermeras no pueden planear su trabajo debido a las múltiples actividades que deben desarrollar, lo cual las enfrenta a factores de riesgo legales y psicosociales, planteados por el Comité Mixto OIT-OMS como generadores de consecuencias nocivas relacionadas con el rendimiento en el trabajo, la satisfacción en el mismo y su salud (Godoy, Jutinico, 1996:42)

Los imaginarios profesionales:

Es una profesión que se relaciona con el mundo y consigo mismas, influenciada por creencias religiosas, rol femenino tradicional y poderío masculino. Entre estos esta la enfermera como "la más humana, bonita, pulcra, la que no se puede equivocar" y además debe ser polifuncional "

Reducción en el gasto público del país

Para las enfermeras, la reducción en el gasto público del país que trae como consecuencia en las instituciones de salud, reducción de los insumos y del personal, sin reducir los servicios, se constituye en un nuevo factor de estrés, en la medida que no pueden brindar los cuidados de enfermería de acuerdo con los estándares en los que fue formada, Se quejan de la falta de recursos para desarrollar su trabajo y de los riesgos que lo anterior acarrea para el paciente" (Uribe y Jaramillo, 2002: 132-139).

La enfermera interactúa en diversas situaciones; algunas le generan conflicto laboral, profesional y social; otras le posibilitan resignificar su rol como persona, ciudadana, trabajadora y profesional. El conflicto laboral se estructura entre la formación académica y la oferta laboral; el profesional, entre el cuidado a las personas y a la institución y el social, entre el ejercicio de su profesión y el contexto donde lo ejerce.

Condiciones de trabajo

En Colombia las condiciones para ejercer la enfermería están definidas en el Código deontológico: "Entiéndase por condiciones para el ejercicio de la enfermería, los requisitos básicos e indispensables de personal, infraestructura física, dotación, procedimientos técnico-administrativos, registros para el sistema de información, transporte, comunicaciones, auditoria de servicios y medidas de seguridad, que le permitan al profesional

de enfermería actuar con autonomía profesional, calidad e independencia y sin los cuales no podrá dar garantía del acto de cuidado de enfermería" (Colombia, Congreso de la República, 2004. Ley 911 por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones, artículo 5)⁵

Organización de hospitales y unidades de enfermería

Las unidades de enfermería suelen ser propiedad de una persona o corporación en el que el propietario debe asegurarse de que se administren cuidados seguros, estas unidades deben cumplir las normas locales, estatales y federales, estos centros de enfermería pueden contar con supervisores, un director de personal que forma al personal y dirige los programas internos y la directora de enfermería quien está a cargo del servicio de enfermería.

El Servicio de enfermería es uno de los principales departamentos de los hospitales y unidades de enfermería

La directora de enfermería: es la responsable del personal de enfermería y de las actividades que implican la prestación de una atención segura

La supervisora de enfermería: ayudan a la directora a dirigir y a llevar al cabo las funciones del departamento

La jefa de enfermería: es la responsable de la atención de los pacientes y de los actos del personal de enfermería de una unidad.

Equipo de enfermería está formado por: Licenciado enfermería, Diplomados universitarios en enfermería, Auxiliares de enfermería⁶

DESVIRTUALIZACIÓN DE TAREAS

"Las precarias condiciones laborales en las cuales ejercen el y la profesional de enfermería manifiestas en la pérdida de estabilidad laboral, de prestaciones, sociales y de pago de recargos nocturnos y festivos, en el incremento de la jornadas laborales y en el escaso tiempo de dedicación al cuidado directo, entre otros, expresan los efectos del modelo neoliberal, humano.

5 Scielo.ar Index Enferm v.14 n.51 Granada mar. 2005 Artículos especiales. Sentido del rol de profesional de enfermería en el primer nivel de atención en salud. María Eugenia Pico Merchán,1,3 Ofelia Tobón Correa2,3

6 Sheila A Sorrentino Bernie Gorek. Fundamentos de enfermería practica. 2ªEdicion

aplicando el sector salud e impactan negativamente en el cuidado y la calidad de vida personal y familiar de los profesionales, por que restringen poderosamente, la realización de necesidades para el pleno desarrollo La calidad de vida de el y las profesionales de enfermería demuestran que la realización entre carencia y potencialidades presentan un desenlace hacia el empobrecimiento en la realización de sus necesidades humanas, relacionando con la escasez de satisfactores positivos en el tener, estar y hacer, debido a que los profesionales son vistos como meros recursos y no se trascienden a la perspectiva de persona-objeto a persona-sujeto de desarrollo”⁷

Es necesario conocer la jerarquización con que está conformado el equipo de enfermería ya que nos compete comprender lo que puede hacer, lo que no puede hacer y los límites legales del papel que se va a desempeñar en dicha atención al paciente⁸

LEYES

Obligaciones y prohibiciones

Artículo 9

Los profesionales deberán contar con material suficiente para el cumplimiento de las normas establecidas, con un medio ambiente apto para el desarrollo de las tareas laborales, espacios físicos, que reúnan las condiciones de seguridad y salubridad, debiendo contar con el material de bioseguridad, que promuevan la salud laboral y que tiendan a la prevención de las enfermedades, debiendo ser previsto por las instituciones estatales o privadas Las incumbencias de cada titulo o certificado habilitante quedan determinadas del siguiente modo:

-ejercer funciones de dirección y gestión en instituciones de salud, docencia e investigación.

Integrar y participar en los organismos que regulen y controlen el ejercicio de la enfermería en todos los niveles.

-Participar en la formación, diseño, implementación y control de las políticas, planes y programas de atención de la salud y de enfermería.

⁷ Revista .av.enferm.XXVI. Avances en enfermería. Calidad de vida de los profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. María Nubia Romero B, Lorena Mesa M, Solanye Galindo H . 2008

⁸ Alumnas Blanco, Anahi N. Coronel, Graciela. Universidad nacional de cuyo. Facultad de ciencias medicas. Licenciatura de enfermería.2010

- participar en la regulación, habilitación, acreditación de los servicios de enfermería y la evaluación de la calidad de atención de enfermería en todos los subsectores del sistema de salud y otros sistemas en los que desempeñe el personal de enfermería.

- Coparticipar en el control y supervisión de la formación de enfermería.

Enfermero planificar, organizar, ejecutar y evaluar la atención de enfermería en promoción, prevención, recuperación, rehabilitación u reeducación de las personas, en los tres niveles de atención.

Asumir cuidados de enfermería, pudiendo delegar al personal del sector acciones de enfermería de acuerdo a las situaciones de los usuarios y al nivel de preparación y experiencia del personal.

Realizar la consulta de enfermería y la prescripción de la atención de enfermería.

Participar en el diseño, elaboración, organización y control de los sistemas de informes o registros pertinentes a enfermería.

Participación en la selección de los recursos materiales y equipos, y controlar las condiciones de uso para la prestación de cuidados de enfermería.

Participar en la programación de actividades de educación sanitaria tendientes a mejorar la salud.

Desarrollar actividades de educación para la salud.

Participar en los programas de higiene y seguridad en el trabajo, de prevención de accidentes laborales y de enfermedades profesionales de trabajo.

Participar en el desarrollo de la tecnología apropiada para la atención de la salud.

Participar en el desarrollo arquitectónico de las instalaciones

Desarrollar y participar en investigaciones que contribuyan a la solución de problemas de salud mediante el trabajo con grupos multidisciplinarios

Participar en la elaboración de normas de funcionamiento de los servicios.

Participar en la planificación, organización y ejecución de acciones de enfermería en situaciones de emergencia y catástrofe.

Realizar cuidados de enfermería teniendo en cuenta los principios éticos legales que rigen la profesión, esto incluye:

- Valorar el estado de salud del individuo sano o enfermo, familia comunidad, y realizar diagnóstico de enfermería, determinando

- necesidades biopsicosociales o problemas.
- Participar en la supervisión de las condiciones del medio ambiente que requieren los pacientes de acuerdo a su situación de salud.
 - Controlar las condiciones de uso de los recursos materiales y equipos para la prestación de cuidados de enfermería.
 - Colocar sondas según prescripción médica y controlar su funcionamiento.
 - Controlar drenajes y realizar cambios de sistemas colectores.
 - Realizar los controles y registros de los siguientes parámetros: pulso, respiración, tensión arterial, temperatura, dolor, peso, talla, perímetro cefálico, oximetría, presión venosa central, y otros procedimientos de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos.
 - Realizar nebulizaciones, kinesio respiratoria, aspiración de secreciones según prescripción médica.
 - Observar evaluar y registrar signos y síntomas que presentan los pacientes, decidiendo las acciones de enfermería a seguir.
 - Colaborar con los procedimientos especiales de diagnóstico y tratamiento.
 - Planificar, preparar y administrar los medicamentos por vía enteral, parenteral, mucosa, cutánea y respiratoria, natural y artificial, de acuerdo con la prescripción médica, escrita, legible, completa, firmada, aclarada y actualizada; registrar su administración.
 - Realizar curaciones simples y complejas que no demanden tratamiento quirúrgico.
 - Realizar punciones venosas periféricas: venoclisis, administración de medicamentos intravenosos prescritos.
 - Brindar cuidados a pacientes con respiración y alimentación asistida y catéteres centrales e implantes.
 - Brindar cuidados a pacientes conectados a equipos mecánicos y/o electrónicos.
 - Brindar cuidados a pacientes durante el pre, intra y pos operatorio.
 - Realizar y participar en actividades propias de área quirúrgica y del centro obstétrico, área quirúrgica y del centro obstétrico. Tratamientos quimioterapicos, dialíticos y hemodiálisis, actividades relacionadas con

el control de infecciones.

- Realizar el control y el ingreso y egresos de los pacientes y el balance hidroelectrolítico.
- Realizar evolución del paciente y prestaciones, consignando en forma legible: fecha, firma, aclaración y número de matrícula.
- Realizar los cuidados pos-mortem.
- Realizar todas las actividades que por esta reglamentación les están permitidas a los auxiliares de enfermería.

Participar y asistir en el traslado de pacientes por vía aérea, terrestre o fluvial acompañado por un profesional médico y cobertura de riesgo de trabajo correspondiente.

Teniendo un mayor conocimiento sobre las leyes competente a nuestra profesión es necesario afianzarnos con las políticas y la organización del hospital para asegurar que este proporcione cuidados adecuados y seguros al mínimo de costo posible.

Nos centramos en definir las funciones de enfermería, reconociendo y valorando nuestra condición como cuidadora siendo esta la esencia de nuestra profesión, ya que en la actualidad contamos con diferentes factores que perjudican nuestra salud laboral ⁹

SALUD LABORAL

¿Qué es la salud?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un completo estado de bienestar en los aspectos físicos, mentales y sociales” y no solamente la ausencia de enfermedad.

Esta definición forma parte de la Declaración de Principios de la OMS desde su fundación en 1948.

En la misma declaración se reconoce que la salud es uno de los derechos fundamentales de los seres humanos, y que lograr el más alto grado de bienestar depende de la cooperación de individuos y naciones y de la aplicación de medidas sociales y sanitarias. ¹⁰

⁹ Alumnas Blanco, Anahi N. Coronel, Graciela D. Universidad nacional de cuyo. Facultad de ciencias medicas. Licenciatura de enfermería.2010

Ley provincial de enfermería 6836 de Honorable Legislatura de la Provincia de Mendoza capítulo III ART 9 24 Nov. 2000

¹⁰ Manuel Parra. Organización internacional de trabajo Primera edición 2003 –

Relación del trabajo con la salud

– **El trabajo es fuente de salud.** Mediante el trabajo, las personas logramos acceder a una serie de cuestiones favorables para la mantención de un buen estado de salud. Una comunidad o un país mejoran el nivel de salud de su población cuando aseguran que todas las personas en condiciones de trabajar puedan acceder a un empleo que satisfaga sus necesidades

El trabajo puede causar daño a la salud. Las condiciones sociales y materiales en que se realiza el trabajo pueden afectar el estado de bienestar de las personas en forma negativa. Los daños a la salud más evidentes y visibles son los **accidentes del trabajo**. De igual importancia son las **enfermedades profesionales**, aunque se sepa menos de ellas.

Otro aspecto que se determina en la relación con otras personas, lo llamaremos **riesgo dependiente de la organización del trabajo y de las relaciones laborales**. Factores de la organización del trabajo pueden ser determinantes del daño a la salud. Una jornada extensa (o un ritmo acelerado) puede resultar en fatiga del trabajador que se ve así expuesto a una mayor probabilidad de accidentarse. Los excesivos niveles de supervisión y vigilancia pueden terminar por desconcentrar al trabajador de su tarea. Otro factor importante es la claridad de las órdenes de trabajo y la coherencia entre los distintos niveles de mando.

El trabajo puede agravar problemas de salud. El trabajo también puede agravar un problema de salud previamente existente. Existen muchas enfermedades causadas por más de un agente directo.

En una enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, por ejemplo) intervienen factores como el cigarrillo, el exceso de colesterol y el sedentarismo que, por sí mismos, pueden gatillar la enfermedad, pero características del trabajo como los turnos de noche, la jornada extensa o el exceso de calor o de frío pueden ser agravantes del problema

¿De qué se preocupa la salud laboral?

Aplicando la definición acordada por la OMS al campo del trabajo, la salud laboral se preocupa de la búsqueda del máximo bienestar posible en el trabajo, tanto en la realización del trabajo como en las consecuencias de éste, en todos los planos, físico, mental y social. Las especialidades y profesionales encargados de llevar a cabo este objetivo son:

- **Ingeniería:** (especialistas en prevención de riesgos e higiene del trabajo). Cuenta con capacidades y conocimientos para adoptar medidas técnicas y organizacionales que reduzcan o eliminen el riesgo de enfermedades profesionales y accidentes del trabajo.

- **Medicina:** (especialistas en salud ocupacional y en medicina del trabajo). Posee la capacidad de detectar enfermedades y proponer medidas preventivas para las enfermedades causadas directamente o agravadas por el trabajo.

- **Psicología:** (especialistas en psicología social, laboral y organizacional). Puede proponer medidas organizacionales que reduzcan riesgos para la salud física y mental causados por el trabajo.

- **Sociología:** (especialistas en organizaciones). Puede proponer cambios en los aspectos organizacionales para reducir el riesgo derivado de los “factores sociales”

- **Enfermería:** mediante un enfoque basado en la salud pública y ocupacional puede realizar una importante labor de promoción y educación para una mejor salud en trabajo.

- **Ergonomía:** especialidad que tiene como propósito adecuar las condiciones del trabajo a las personas, de modo que se reduzcan los riesgos derivados del trabajo. Desde diversos campos profesionales se ha ido constituyendo como una disciplina integradora de las anteriores.

Sin embargo, independientemente de las especialidades enumeradas, la salud laboral es en primer lugar una preocupación y responsabilidad de las propias personas involucradas en el trabajo, vale decir, trabajadores, trabajadoras y empleadores. “No es ético que las personas malogren su salud y su vida, intentando ganarse la vida.”

Clasificación de los riesgos del trabajo

Condiciones generales e infraestructura sanitaria local de trabajo

Protección climática adecuada, disponibilidad de instalaciones sanitarias, de del agua potable, de comedores.

Condiciones de seguridad

Condiciones que influyen en los accidentes, incluyendo las características de máquinas, equipos y herramientas, seguridad general del local y del espacio de trabajo y riesgos de las fuentes de energía.

Riesgos del ambiente físico

Condiciones físicas del trabajo, que pueden ocasionar accidentes y enfermedades. Por ejemplo, ruido, vibraciones, condiciones de temperatura.

Riesgos de contaminación química y biológica

Exposición directa a contaminantes químicos o biológicos, por ser parte del proceso de trabajo.

Carga de trabajo

Exigencias de las tareas sobre los individuos: esfuerzo físico, posturas de trabajo, manipulación de carga, exigencias de concentración.

Organización del trabajo

Forma en que se organizan las tareas y se distribuyen tiempo de trabajo, funciones y ritmo.

Demanda de esfuerzo físico

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

Los problemas aparecen cuando se le exige a las personas que permanezcan en una misma postura durante un tiempo excesivo, en malas posturas o que

realicen movimientos y fuerzas más allá de sus capacidades. Para prevenir la fatiga y la aparición de problemas musculoesqueléticos derivados del esfuerzo físico, se deben adoptar medidas de control sobre:

- **Postura:** Promover variedad de posturas y movimientos.
- **Tiempo de exposición:** Promover esquemas de pausas y rotación a tareas que aumenten la variedad y el dinamismo de posturas, fuerzas y movimientos.
- **Movimientos en forma repetitiva:** Cualquier parte del cuerpo que se hace trabajar muchas veces en cortos períodos de tiempo, se daña por la falta de reposo adecuado entre un movimiento y otro.
- **Exigencia de fuerzas excesivas:** Cada grupo muscular se encuentra capacitado para realizar fuerzas dentro de un cierto rango; se debe promover el uso de equipos de apoyo.
- **Forma de realización de las fuerzas:** La capacidad de una zona muscular para realizar una fuerza también depende de la postura en que se realice dicha fuerza: mientras más mala es la postura, más disminuye la capacidad de realizar fuerzas; se debe entrenar a las personas en la realización de esfuerzos físicos.

Demanda de esfuerzo mental

El trabajo, como actividad orientada al fin de obtener un producto o producir un servicio siempre produce una demanda de actividad mental. Esta demanda es clara en trabajos en que las personas deben aplicar mucho esfuerzo a interpretar datos, pero también es clara en los denominados “trabajos manuales”.

En ellos las personas deben percibir su entorno y estar atentos a las señales que éste entrega, interpretando la información dada por las características de los materiales o procesando instrucciones. Incluso el trabajo más simple obliga a pensar, a recordar los conocimientos adquiridos, a resolver problemas de manera creativa. ¹⁰

Todos los trabajos producen sensaciones en las personas. Desde la observación de los componentes materiales del trabajo hasta la evocación de recuerdos y sensaciones de gusto o disgusto con algún aspecto de la tarea o del entorno.

¹⁰ Manuel Parra. Organización internacional de trabajo Primera edición 2003

En el trabajo se utilizan los conocimientos y experiencias adquiridas con fines instrumentales: todo trabajo requiere la preparación del individuo, en la escuela, instituto o universidad o como aprendiz guiado por otro.

También forma parte del trabajo la utilización de destrezas y conocimientos adquiridos con fines más generales. Se intercambian informaciones, experiencias y creencias que necesitan destrezas adquiridas previamente y que ayudan a detectar intereses comunes que ayudarán a integrarse a grupos dentro del trabajo

Organización del trabajo

Como señalábamos, el trabajo es una actividad orientada a un fin y, por lo tanto, organizada. En la actividad laboral moderna están organizados los tiempos de trabajo, las funciones y las relaciones entre los individuos.

Una organización del trabajo puede contribuir a un mejoramiento del nivel de bienestar de los trabajadores y trabajadoras o puede operar como un factor agravante del riesgo existente en los aspectos hasta ahora revisados. Por ejemplo, si los tiempos están organizados de modo que por regla se trabaja de noche, aumenta el esfuerzo físico y mental, disminuye la capacidad del organismo para recuperarse de la exposición a agentes físicos, químicos o biológicos y aumenta la probabilidad de accidentes.

Jornada de trabajo

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

- Una gran cantidad de horas trabajadas implica un tiempo prolongado de exposición a algún riesgo que esté presente en el lugar de trabajo (ruido, vibraciones y esfuerzo físico).

La cantidad de horas trabajadas le resta horas al tiempo de descanso. El descanso no sólo sirve para recuperarse del esfuerzo físico y de las pequeñas lesiones que se puedan producir en el trabajo, sino también para destinarlo a la vida familiar, a los intereses individuales, a las actividades sociales.

Ritmo de trabajo

Se refiere al tiempo necesario para realizar una determinada tarea, que se manifiesta en trabajar a una cierta velocidad, la que puede ser constante o variable.

Los ritmos intensos producen mayor demanda de esfuerzo físico y mental, por lo tanto, fatiga y riesgo de accidentes, además de insatisfacción.

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

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

Los turnos de noche

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

No se produce una adaptación, ni siquiera en los trabajadores nocturnos permanentes, porque no hay una transformación en seres humanos nocturnos. El concepto más aceptado para definir el trabajo nocturno se refiere al trabajo fuera de las horas normales de luz diurna (aproximadamente entre 07:00 y 18:00 horas).

Otros esquemas son los turnos muy temprano en la madrugada, los turnos a medianoche, el sobre tiempo, etc.

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

Se afecta el tiempo disponible para dormir de día después de un turno de noche.

- Se reduce el tiempo disponible para actividades recreativas y sociales.
- Se reduce la cantidad de fines de semana libres.

La salud de las mujeres trabajadoras

A las especialidades que se preocupan de la salud laboral les ha costado hacerse cargo de los cambios que implica el ingreso masivo de mujeres al trabajo remunerado. Disciplinas como la Medicina del Trabajo, la Psicología del Trabajo, la Ergonomía, la Ingeniería en Prevención de Riesgos no ven que esta incorporación implica una forma específica de abordar los riesgos y tampoco renuevan los modelos de intervención para mejorar las condiciones laborales para favorecer el acceso femenino a los puestos de trabajo y retener a las mujeres que ya ingresaron. Lo anterior repercute en que no se establezcan políticas y programas de prevención en el trabajo y en que la legislación no experimente las adecuaciones necesarias.

Las trabajadoras de todos los sectores laborales ven afectadas su salud principalmente por lesiones musculo esqueléticas y efectos negativos sobre su salud mental, dos temas de difícil reconocimiento como problemas ocasionados por el trabajo. La falta de equilibrio en la distribución de la carga doméstica no suele ser vista como problema por los especialistas de la Salud Laboral, que no comprenden el concepto de doble carga de trabajo ni menos sugerir los acomodos que la puedan modificar. Las trabajadoras que realizan trabajos en turnos, como se señaló antes, sufren serias dificultades para tener un descanso adecuado, debido a la carga de trabajo doméstico. Los estudios que se hacen en fisiología del trabajo sobre trabajos en turnos, no analizan este problema y entregan recomendaciones utópicas en tal situación de desigualdad.

El salario, tan directamente relacionado con la salud integral como se decía al inicio, por lo general es más bajo para las trabajadoras (a igualdad de tareas y de carga de trabajo). Lo mismo sucede con la posibilidad de trabajo estable y permanente: las mujeres trabajadoras enfrentan períodos más largos de desempleo y acceden a trabajos de menor duración, con lo que ven afectada su posibilidad de desarrollar una vida más saludable, en el sentido amplio del bienestar. ¹⁰

Por ello debemos tener en cuenta las diferentes definiciones de edad y sexo que detallan a continuación

Edad:

Definición 1: medida de duración del vivir, lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el instante o periodo que se estima de la existencia de una persona

Definición 2: Tiempo de vida de una persona a partir de su nacimiento. La edad también representa cada una de las etapas del desarrollo físico y los periodos en que se divide la vida humana, como la infancia, adolescencia, juventud, madurez y vejez¹¹.

Sexo:

Conjunto de caracteres orgánicos que en cada especie distinguen el macho de la hembra.

Sexo débil o bello las mujeres, sexo feo o fuerte los hombres³

Por lo general los hospitales tienen un órgano de gobierno denominado junta directiva, lo cual esto los compromete a una adecuada organización ¹².

Debido a la desvirtuación de las funciones de enfermería, la salud, la integridad nuestra y el rol, va desvalorizando el papel que debemos cumplir, ya sea por las malas condiciones del espacio físico o por falta de personal, esto nos lleva a desatender el cuidado directo y exclusivo al paciente, cumpliendo con funciones que no incumben a enfermería, perjudicando nuestra profesión y salud¹³.

PATOLOGIAS MÁS FRECUENTES EN EL PROFESIONAL ENFERMERO

“Muchas de las acciones que realiza la enfermera en el cuidado de su enfermo, exige considerable gasto de energía y si se ejecutan inapropiadamente puede causar daño. La postura corporal es buena cuando las diversas partes del cuerpo están en total disposición o alineamiento, que favorecen el adecuado funcionamiento de los aparatos orgánicos.

Al realizar sus funciones, el personal de enfermería se expone a lesiones al manipular agujas, hojas de bisturí u otros objetos punzo cortantes, además de contagios infecciosos con pacientes contaminados o con enfermedades tales como tuberculosis pulmonar activa, hepatitis o sida

10 Manuel Parra. Organización internacional de trabajo Primera edición 2003 –

11 Microsoft Encarta 2009. 1993-2008 Microsoft Corporation

12 Diccionario enciclopédico Marred-Ediciones1996 Trébol, S.L

13 Alumnas Blanco, Anahi N. Coronel, Graciela D. Universidad nacional de cuyo. Facultad de ciencias medicas. Licenciatura de enfermería.2010

. En acciones esta no se entera del padecimiento del paciente, porque al ser internado no se realizan los estudios pertinentes, es por esto, que los contagios son frecuentes y no son reconocidos como riesgo de trabajo.

Las enfermedades en el trabajo deben considerarse como un fenómeno del grupo y no solo desde el punto de vista individual. La asociación de una causa potencialmente dañina a la salud; como una alteración patológica, se sospecha cuando se identifican un aumento de los factores causales y hay un incremento en la frecuencia de los casos patológicos.

Las enfermedades ocupacionales son originadas por la combinación de una concentración ambiental superior a los límites permisibles y a un tiempo prolongado de la exposición de los trabajadores”¹⁴

Esta muy evidente que el aumento de la presentación de certificados médicos por el personal de enfermería, esta indicando una intervención para disminuir el problema de salud relacionado con el ejercicio profesional, esto nos lleva a la preocupación de investigar sobre esta problemática en relación entre salud y la actividad laboral. Lo mas frecuente que se observa son las malas posturas, el elevado esfuerzo físico como: baño en cama, movilización del paciente, sobrecarga horaria, enfermedades infectocontagiosas: T.B.C, H.I.V, hepatitis A y B, todo esto lleva a que los enfermeros asistenciales siempre serán los mas afectados. Por ello debemos tener conocimiento de la importancia de una adecuada ergonomía corporal, para evitar un factor de riesgo que afecte nuestra salud¹⁵

Ergonomía corporal

Definición: utilización del cuerpo de una manera eficaz y cuidadosa.

Aplicando una buena postura, alineación corporal, base de apoyo. Utilizando correctamente los músculos más largos y más fuertes que se encuentran en los hombros, parte superior de los brazos, caderas y muslos.

Para mantener más equilibrio y más apoyo, hay que colocarse con las piernas separadas (fig. 10-1).¹⁶

14 Santillán Eduardo, Martínez Alicia, Trujillo Alma Gloria. Enfermedades mas frecuentes en el personal de Enfermería. 1991

15 Alumnas Blanco, Anahi N. Coronel, Graciela D. Universidad nacional de cuyo. Facultad de ciencias medicas. Licenciatura de enfermería.2011

16 libro: unidades de enfermería-servicios de enfermería y patrones de atención-Edición 1996

Para emplear bien la ergonomía:

Levante los objetos pesados doblando las rodillas y agáchese para levantar el objeto (fig. 10-2). No incline el cuerpo desde la cintura, ya que ello sobrecarga los músculos de la región lumbar.

Sujete los objetos cerca del cuerpo (fig. 12-2). Lo cual implica utilizar la musculatura superior del brazo y del hombro. Sujete los objetos lejos del cuerpo para no sobrecargar los músculos del antebrazo.

Reglas de la buena ergonomía corporal:

- Mantenga su cuerpo bien alineado y con una base de apoyo ancha
- Emplee músculos más largos y fuertes de sus hombros, de la parte superior de sus brazos, de sus muslos y de su cadera.
- Mantenga los objetos cerca del cuerpo cuando los levante, mueva o transporte (fig. 10-2)

Evite agacharse y estirarse innecesariamente. Levante la cama para que este a la altura de su cintura. Ajusta la mesa de la cama para que también

- este a su altura
- Mire hacia donde está trabajando. Ello evita retorcimiento innecesario.
- Mejor que levantar los objetos pesado, tire de ellos, empújelos, hágalos resbalar,
- siempre que sea posible.
- Ensanche su base de soporte al tirar o empujar. Mueva su pierna delantera hacia delante cuando empuje. Mueva su piernas de detrás hacia tras cuando tire (fifí 10-3)
- Utiliza ambas manos y ambos brazos para levantar, mover o transportar objetos pesados
- Cuando su movimiento cambie de dirección, gire todo su cuerpo. Mueva y gire los pies en la dirección en vez de girar el cuerpo.
- Trabaje con movimientos suaves igualados. Evite los movimientos repentinos e innecesarios.

Busque ayuda si la persona no puede ayudar a girar o a moverse.

Busque ayuda para mover los objetos o las personas pesados. No mueva o levante una persona usted solo.

- Doble sus caderas y sus rodillas para levantar objetos del suelo (fig. 10-2). Vaya poniendo recta la espalda según el objeto llega a la altura de los muslos de la pierna los que trabajan para elevar el objeto a la altura de la cintura.
- No levante los objetos a más altura del nivel del pecho. Utilice un escabel para llegar a los objetos que estén más arriba del nivel del pecho.
- Utilice un corsé (fig10-4) para que le ayude a mejorar la ergonomía corporal.

Técnicas:

Incorporar una persona en la cama con una sábana (anexo n°1)

Mover a una persona a un lado (anexo n°2)

Girara a la persona (anexo n° 3)

Rotación de la persona (anexo n°4)

Sentar a la persona en el borde de la cama (anexo n°5)

Traslado de la persona (anexo n°6) ¹⁶

Vemos que al no realizar una buena utilización de la ergonomía corporal durante la actividad hay una sobrecarga que compromete a los músculos grandes y pequeños a un gran esfuerzo dando lugar al cansancio, distenciones y lesiones musculares¹⁷

AREA DE TRABAJO

El Hospital Victorino Tagarelli, se encuentra ubicado en provincia de Mendoza departamento de san Carlos, distrito Eugenio Bustos. A 100 m de Ruta nacional 40.

Cuenta con 35 personal asistencial, y su capacidad es de baja complejidad.

Se dio origen en el año 1934 con una sala de primeros auxilios, fue evolucionando a medida que aumentaba la demanda requiriendo una mejor calidad y cantidad de prestaciones, se implementa maternidad, sala de partos, pediatría y clínica médica, sala de operaciones en 1970 se lo denomina Micro hospital.

En 1982 ingresa el primer profesional de enfermería, siguiendo las políticas sanitarias de enfermería, comienza la formación del personal empírico certificando a los auxiliares enfermeros.

¹⁶ libro: unidades de enfermería-servicios de enfermería y patrones de atención-Edición 1996

¹⁷ Alumnas Blanco, Anahi N. Coronel, Graciela. Universidad nacional de cuyo. Facultad de ciencias médicas.

Posteriormente continúa la ampliación de infraestructura, modernizando los servicios y agregando el sector de guardia externa, estadística, fonoaudiología, oratorio, esterilización y morgue.

Ya en 2000 se lo denomina Hospital Victorino Tagarelli, en honor al Dr. Tagarelli quien acompañó con esfuerzo y mucha dedicación hacia el mismo.

Actualmente existe 35 enfermeros: 2 empíricos, 12 auxiliares, 11 profesionales, 10 licenciados. ¹⁸

Predominando el sexo femenino y una edad promedio entre 60 y 20 años

¹⁸ información brindada por directora Lic. Adelina Trevisan del Hospital Victorino Tagarelli

DISEÑO METODOLOGICO

Enfoque: cuantitativo

Tipo de investigación según:

Finalidad: investigación aplicada por que tiene como propósito la solución del problema

De acuerdo al alcance: transversal debido a que nuestra recolección de datos será aproximadamente 3 meses de duración.

Amplitud: microsociologica (aproximadamente un grupo de 35 enfermera/os)

Profundidad: explicativa descriptiva.

Fuentes: 1º y 2º (mixta) ya que recaudaremos información de estadística de personal y entrevistas a enfermeros.

Lugar: campo –Hospital Victorino Tagarelli-

Naturaleza: Documentales y empírica.

Predictiva ya que busca explicaciones del estado de salud del personal y complicaciones futuras que pueden llegar a tener como consecuencia el personal activo joven.

Proyectiva: una vez concluida la investigación según los resultados podremos proponer alternativas de cambio

Proceso formal:

-**Deductivo:** que parte de lo general a casos particular

Grado de generalización:

-**Fundamental:** orientada a conclusiones

Dimensión cronológica: descriptiva.

Población y muestra

La población estará constituida por todos los profesionales de enfermería del hospital Tagarelli del departamento de San Carlos provincia de Mendoza, Argentina.

No trabajaremos con muestras debido a que no tenemos un número mayor a 35 a 40 enfermeros, ya que el Hospital es de baja complejidad con una infraestructura chica.

VARIABLES DE ESTUDIO

DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Desvirtuación de funciones: Alteración de nuestras funciones como enfermeros, quitando nuestra principal tarea que es el cuidado del paciente con una visión holística.

Salud psicofísica: Condición óptima y agradable en la que se encuentra una persona tanto en lo físico, psíquico y social en un momento determinado de su vida.

Organización del trabajo: Orden de las funciones o tareas determinadas por un superior hacia un equipo de trabajo para lograr un objetivo en común

OPERACIONALIZACIÓN

A) Desvirtuación

Servicio de Mantenimiento

Muy Frecuente Frecuente Poco Frecuente Nunca

Servicio de Limpieza

Muy Frecuente Frecuente Poco Frecuente Nunca

Servicio de Camillero

Muy Frecuente Frecuente Poco Frecuente Nunca

Tareas de esterilización

Muy Frecuente Frecuente Poco Frecuente Nunca

Tareas administrativas indirectas

Muy Frecuente Frecuente Poco Frecuente Nunca

Tareas de mensajería

Muy Frecuente Frecuente Poco Frecuente Nunca

b) Salud Psicofísica

Controles de Salud

Muy Frecuente Frecuente Poco Frecuente Nunca

Recreación

Muy Frecuente Frecuente Poco Frecuente Nunca

Horas diarias de descanso

12- 8- 6- 4-

Tipo de calzado

Muy Adecuado Adecuado Poco Adecuado

c) Organización del Trabajo

Cuidados a pacientes

Mínimos Moderados Intermedios Especiales

Técnica y manejo pacientes

Muy Frecuente Frecuente Poco Frecuente Nunca

Esfuerzo Físico

Muy Frecuente Frecuente Poco Frecuente Nunca

Recargos de Trabajo

Muy Frecuente Frecuente Poco Frecuente Nunca

N° enfermeros

Muy Adecuado Adecuado Poco Adecuado

Antigüedad Laboral

1 a 5 años- 6 a 10 años- 11 a 15 años- 16 y +

Horas de trabajo

36 semanales - 40 semanales- 44 y + semanales

Pacientes a cargo

1 a 5- 6 a 10- 11 a 15- 16 y +

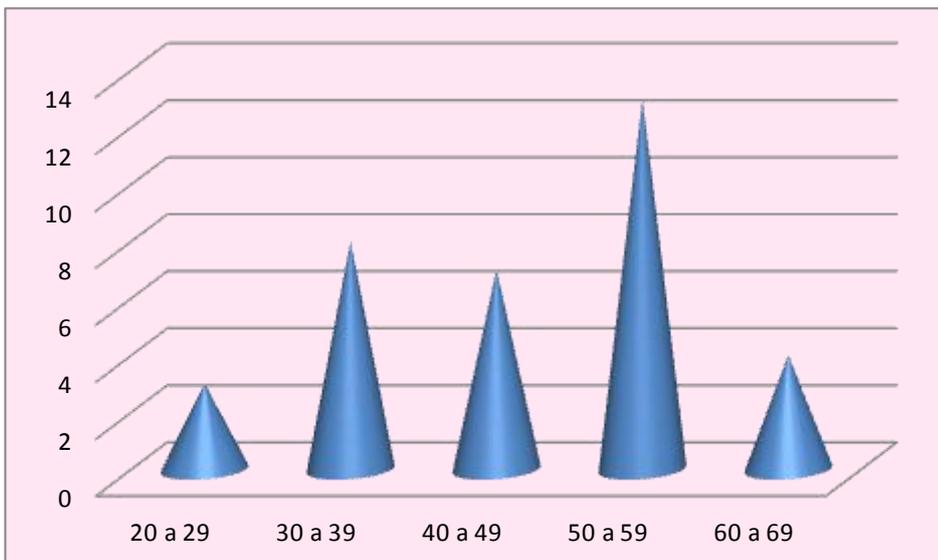
PRESENTACIÓN DE DATOS

Tabla N° 1

Numero de Enfermeros según edad Hospital Victorino Tagarelli Eugenio Bustos Mendoza Febrero 2012		
Edad	Fa	Fr %
20 a 29	3	8,57%
30 a 39	8	22,86%
40 a 49	7	20,00%
50 a 59	13	37,14%
60 a 69	4	11,43%
total	35	100,00%

Fuente: datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada al personal de enfermería del Hosp. Victorino Tagarelli, Mza, Febrero 2012.

Grafico N° 1



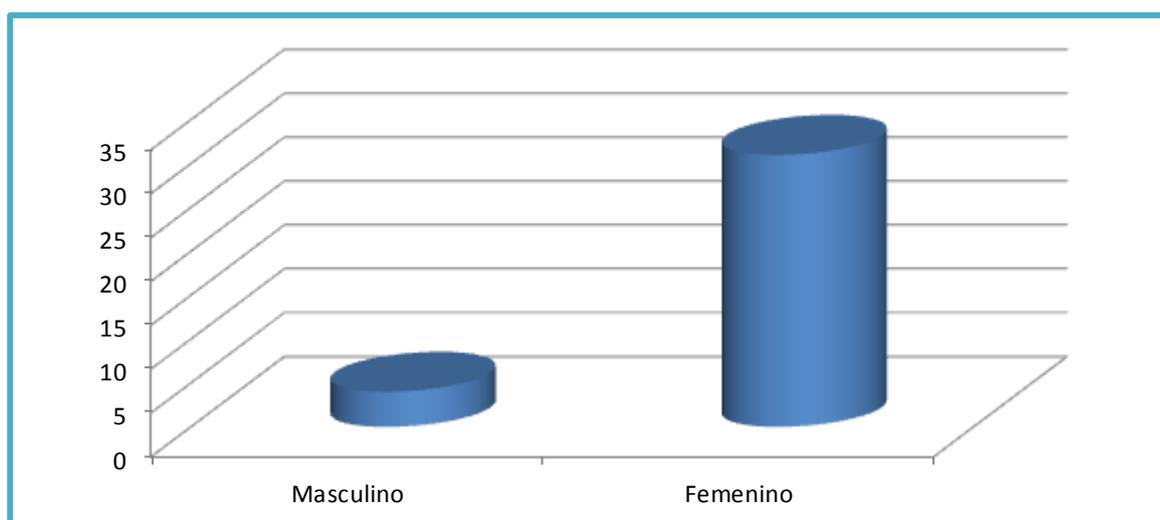
Comentario: Observando los datos obtenidos queda claro que contamos con un personal adulto, seguido de un personal adulto joven. Es de rescatar que aun contamos con personal adulto mayor con pedido de prórroga de 5 años.

Tabla N° 2

Numero de Enfermeros según sexo Hospital Victorino Tagarelli Eugenio Bustos- Mendoza Febrero 2012		
Sexo	Fa	Fr %
Masculino	4	11,43%
Femenino	31	88,57%
TOTAL	35	100,00%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada al personal de enfermería del hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012

Grafico N°2



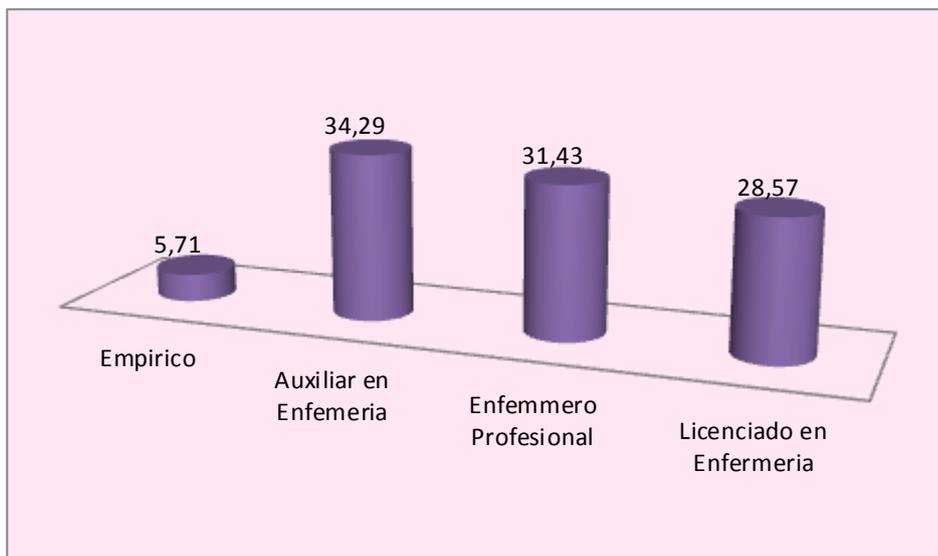
Comentario: El sexo femenino es totalmente superior al sexo masculino con un 88,57%

Tabla N° 3

Numero de enfermeros según Nivel Académico Hospital Victorino Tagarelli Eugenio Bustos- Mendoza Febrero 2012		
Nivel Académico	Fa	Fr%
Empírico	2	5,71%
Auxiliar en Enfermería	12	34,29%
Enfermero Profesional	11	31,43%
Licenciado en Enfermería	10	28,57%
TOTAL	35	100%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada al personal de enfermería del hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012.

Grafico N° 3



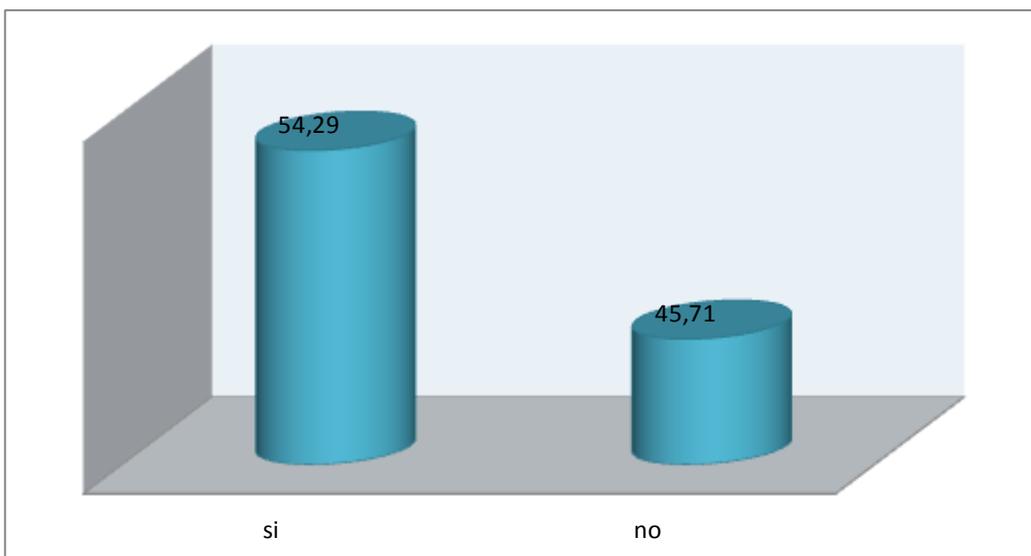
Comentario: En primer lugar el nivel académico es Auxiliar en Enfermería, seguido con una diferencia mínima de enfermero profesional y licenciados lo que indica que el nivel académico esta superándose.

Tabla N°4

Numero de enfermeros según aplicación de las funciones propias de enfermería Hospital Victorino Tagarelli Mza 2012		
Conocim. De funciones	Fa	Fr %
Si	19	54,29
No	16	45,71
TOTAL	35	100,00

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada al personal de enfermería de Hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 4



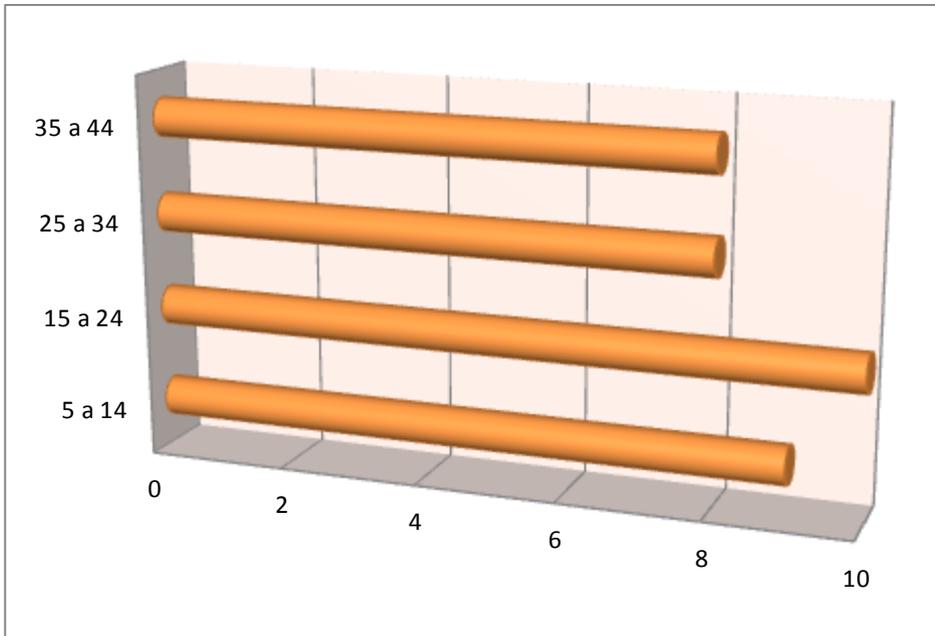
Comentario: El mayor número del personal de enfermería aplica las funciones propias de enfermería en su jornada laboral pero existe una diferencia mínima que por diversos motivos no pueden aplicarlas.

Tabla N°5

Numero de enfermeros según antigüedad de Hospital Victorino Tagarelli Eugenio Bustos- Mendoza Febrero 2012		
Años	Fa	Fr %
5 a 14	9	25,71%
15 a 24	10	28,57%
25 a 34	8	22,86%
35 a 44	8	22,86%
TOTAL	35	100,00

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada al personal de enfermería de Hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 5



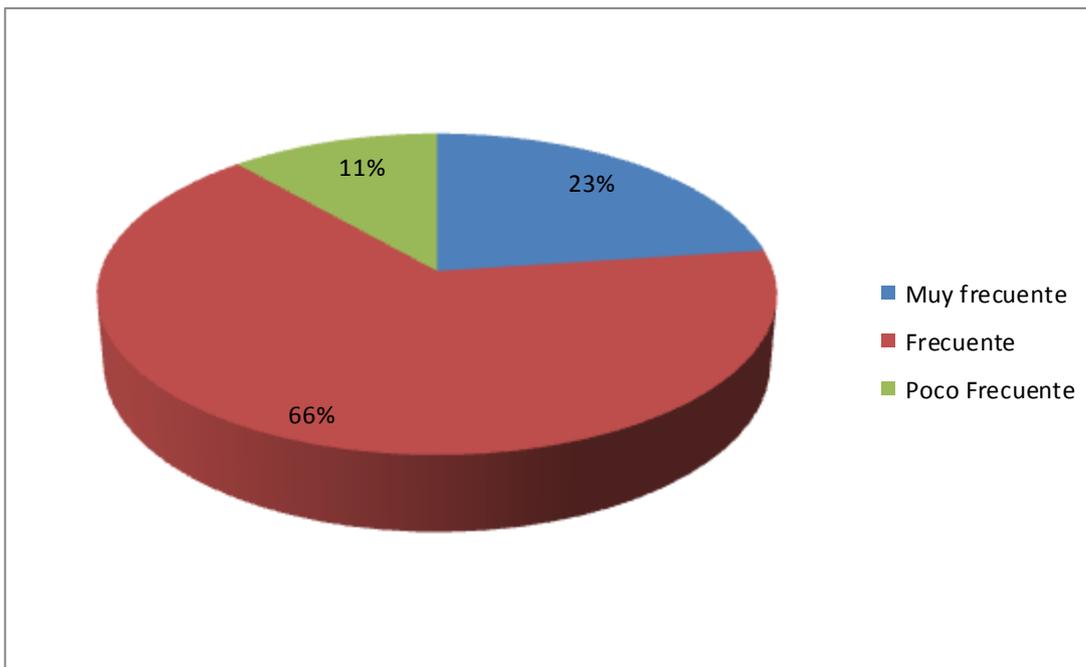
Comentario: Comparando los porcentajes hay una diferencia mínima de un valor a otro lo que indica que este hospital cuenta con personal con experiencia y con incorporación de nuevo personal

Tabla N° 6

Numero de personal de enfermería según controles Periódicos de salud del hospital Victorino Tagarelli Eugenio Bustos- Mendoza Febrero 2012		
Controles	Fa	Fr %
Muy frecuente	8	22,86%
Frecuente	23	65,71%
Poco Frecuente	4	11,43%
Total	35	100,00%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada al personal de enfermería de Hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N°6



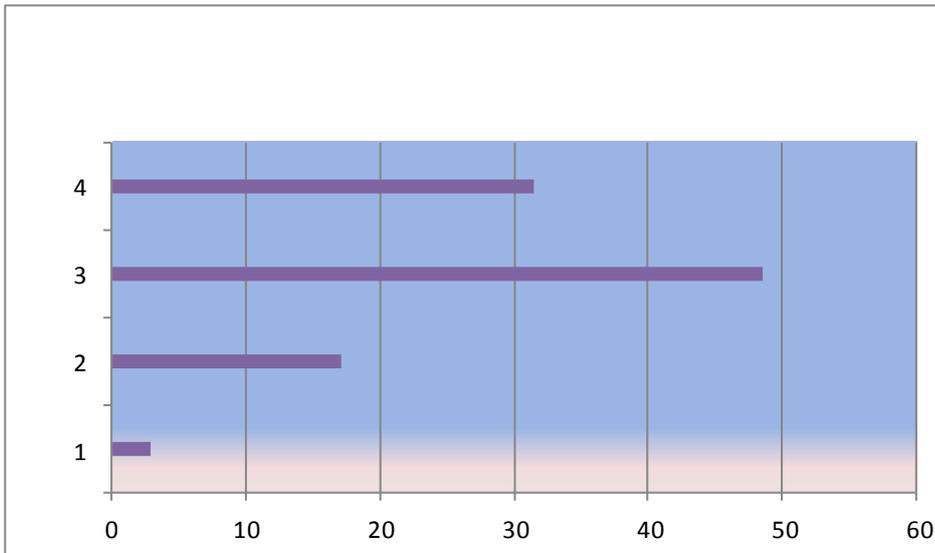
Comentario: El 66% del personal de enfermería a tomado con responsabilidad su estado de salud lo que ha demostrado que frecuentemente realiza controles periódicamente de su salud, lo que favorece la atención el paciente.

Tabla N° 7

Numero del personal de enfermería según horas trabajadas semanalmente Hosp. Victorino Tagarelli- Eugenio Bustos- Mendoza Febrero 2012		
Horas	Fa	Fr%
25 A 29	1	2,86%
30 a 34	6	17,14%
35 a 39	17	48,57%
40 a 44	11	31,43%
TOTAL	35	100,00%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería del hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N°7



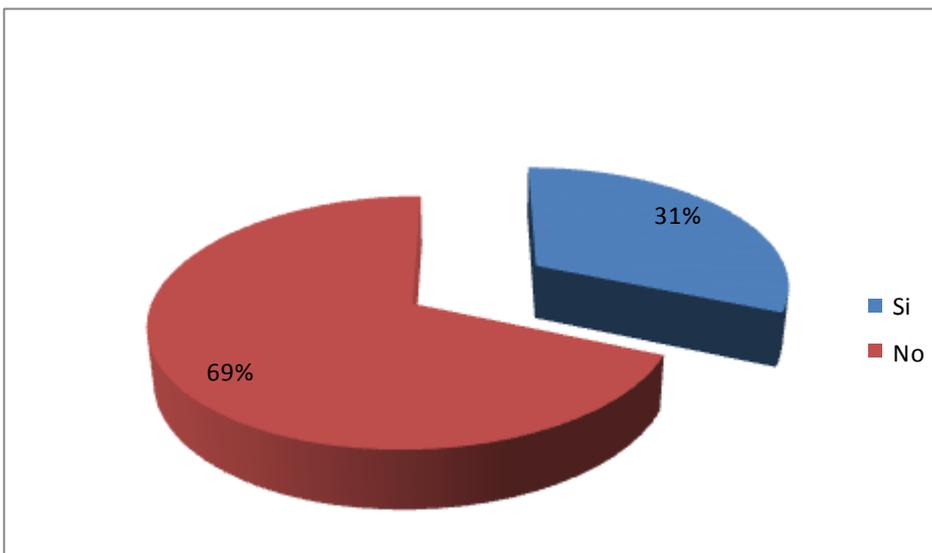
Comentario: El personal de enfermería trabaja con mayor frecuencia entre 35 a 39 horas ya que ha aumentado el numero de licenciados y personal mayor de 55 años lo que trabajan menos horas semanales

Tabla N° 8

Numero del personal de enfermería según trabajo extra del hospital Victorino Tagarelli Mza 2012		
Trabajo ext.	Fa	Fr%
Si	11	31,43%
No	24	68,57%
Total	35	100,00%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada al personal de enfermería de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 8



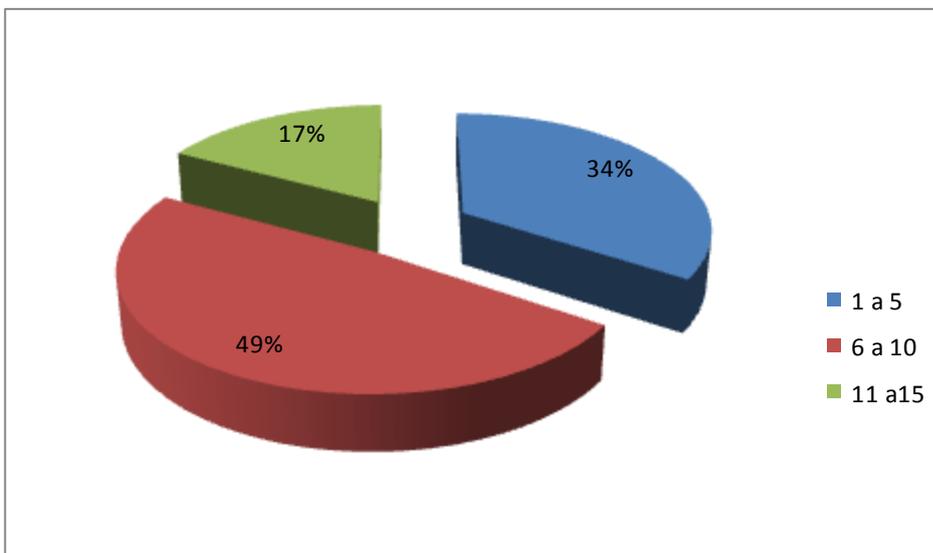
Comentario: La mayoría del personal de enfermería se conforma con trabajar en un solo lugar, pero el restante debido a su estilo de vida tiene que tener otro aporte monetario para sustentar sus necesidades o gustos.

Tabla N° 9

Numero del personal de enfermería según horas de descanso en su hogar del hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012		
Horas	Fa	Fr%
1 a 5	12	34,29%
6 a 10	17	48,57%
11 a15	6	17,14%
TOTAL	35	100,00%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada personal de enfermería de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico 8



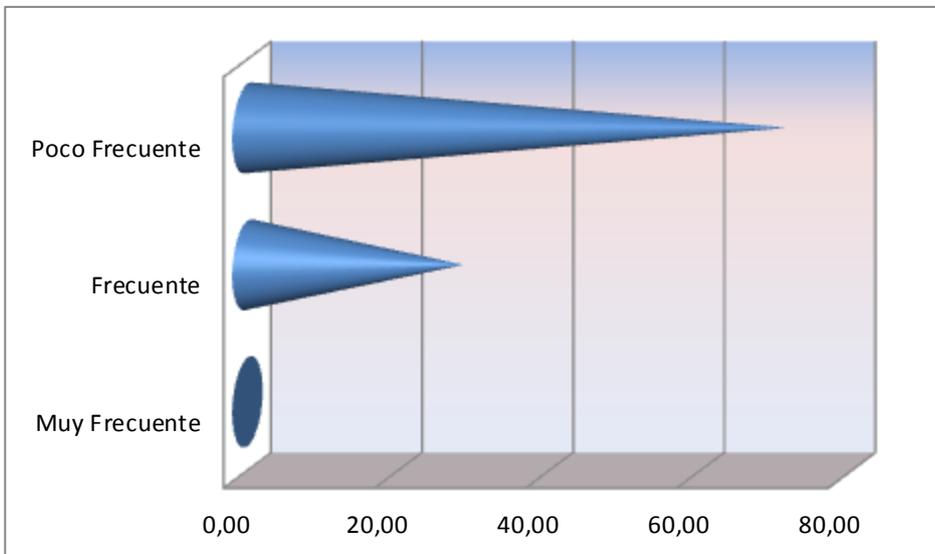
Comentario: La mayoría de los enfermeros descansan entre 6 a 10 horas ya que manifiestan que necesitan descansar para poder seguir con sus responsabilidades. Sin embargo el resto manifiesta que debido al ritmo de vida que llevan no pueden descansar más de 5 horas para poder cumplir con todas sus responsabilidades.

Tabla N° 10

Numero del personal de enfermería según servicio de mantenimiento del hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012		
Mantenimiento	Fa	Fr%
Muy Frecuente	0	0,00%
Frecuente	10	28,57%
Poco Frecuente	25	71,43%
Total	35	100,00%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería del hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Gráfico N° 9



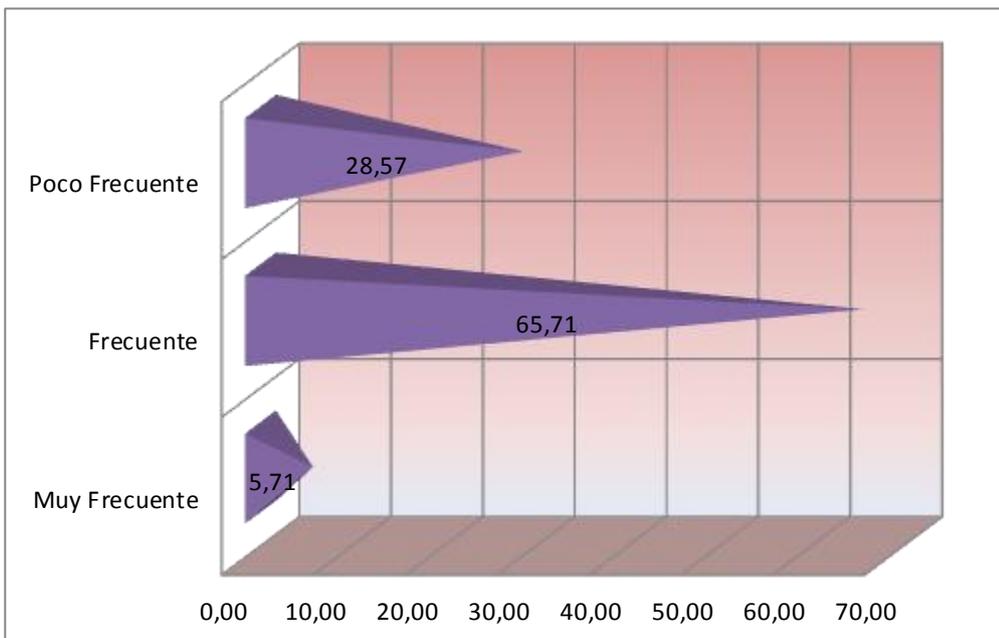
Comentario: En nuestro hospital no se cuenta con personal de mantenimiento las 24 horas, solo en turno mañana, tanto en tarde como en la noche el personal de enfermería tiene que cumplir con dicha función.

Tabla N° 11

Numero del personal de enfermería según servicios de limpieza de hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012		
Limpieza	Fa	Fr%
Muy Frecuente	2	5,71%
Frecuente	23	65,71%
Poco Frecuente	10	28,57%
Total	35	100,00%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 11



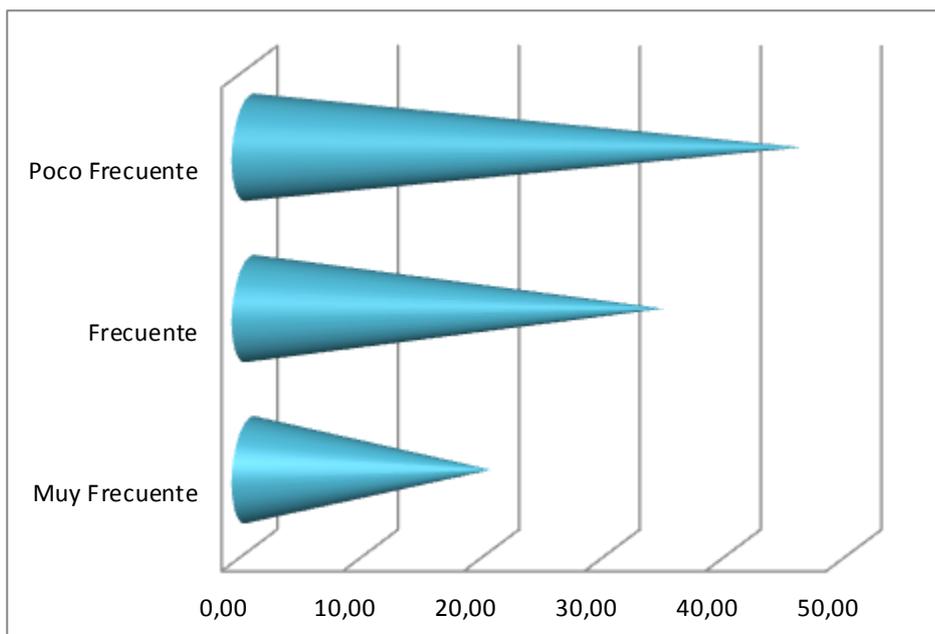
Comentario: Durante el turno mañana y tarde se cuenta con servicio de limpieza, quedando el turno noche sin este servicio y el personal de enfermería tiene que cumplir con esta función lo que produce una sobre carga.

Tabla N° 12

Numero de personal de enfermería según servicio de esterilización de hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012		
Esterilización	Fa	Fr%
Muy Frecuente	7	20,00%
Frecuente	12	34,29%
Poco Frecuente	16	45,71%
TOTAL	35	100,00%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 12



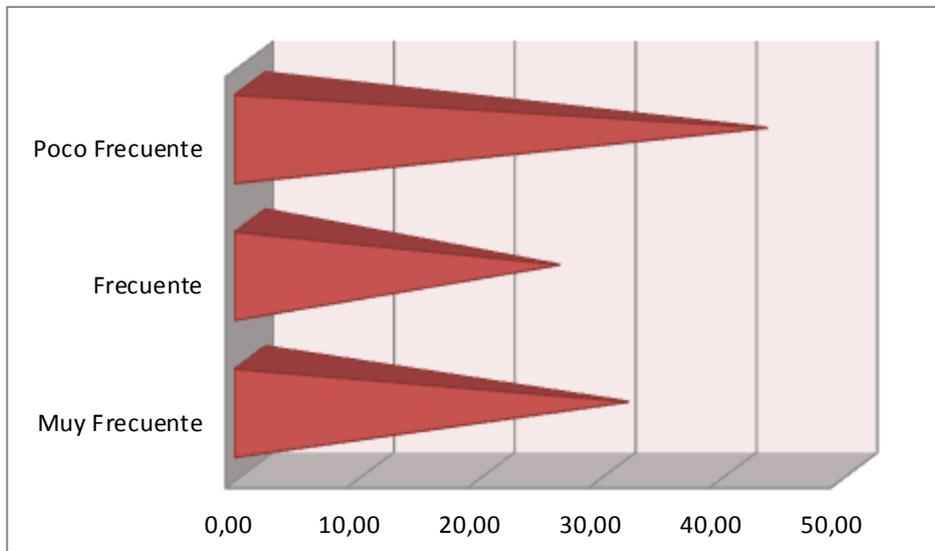
Comentario: Las tareas de esterilización están a cargo del servicio de clínica médica, ya que es el único esterilizador que cuenta el hospital y la mayor demanda es durante turno mañana.

Tabla N° 13

Numero del personal de enfermería según Traslado de tubo de oxígeno del hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012		
traslados	Fa	Fr%
Muy Frecuente	11	31,43%
Frecuente	9	25,71%
Poco Frecuente	15	42,86%
TOTAL	35	100,00%

Fuentes: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N°13



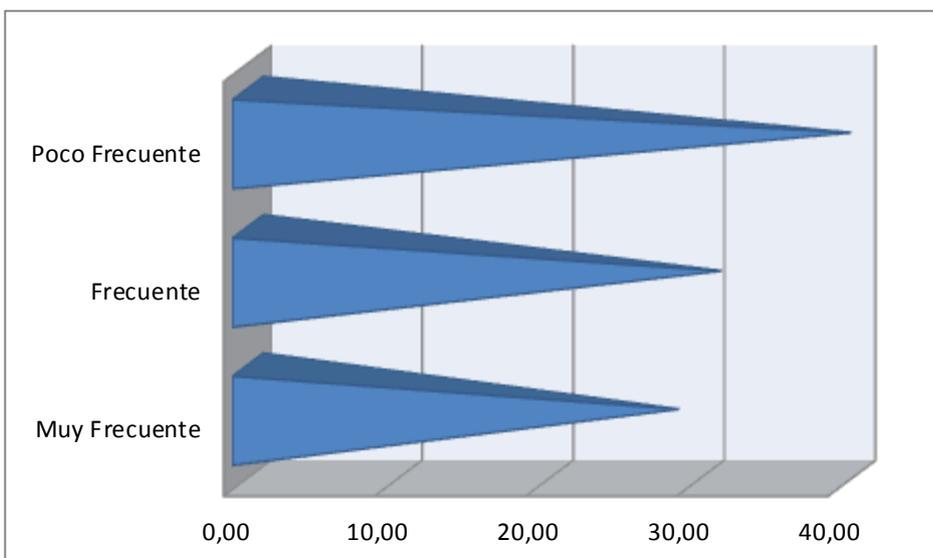
Comentario: El traslado de tubos de oxígeno es realizado por el personal de mantenimiento durante turno mañana solamente en tanto el resto del día el personal de enfermería tiene que trasladar y preparar los tubos según la necesidad lo que produce un esfuerzo y malestar a nuestra salud

Tabla N° 14

Numero de personal de enfermería según tareas de camilleros de hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012		
Camillero	Fa	Fr%
Muy Frecuente	10	28,57%
Frecuente	11	31,43%
Poco Frecuente	14	40,00%
TOTAL	35	100,00%

Fuentes: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 14



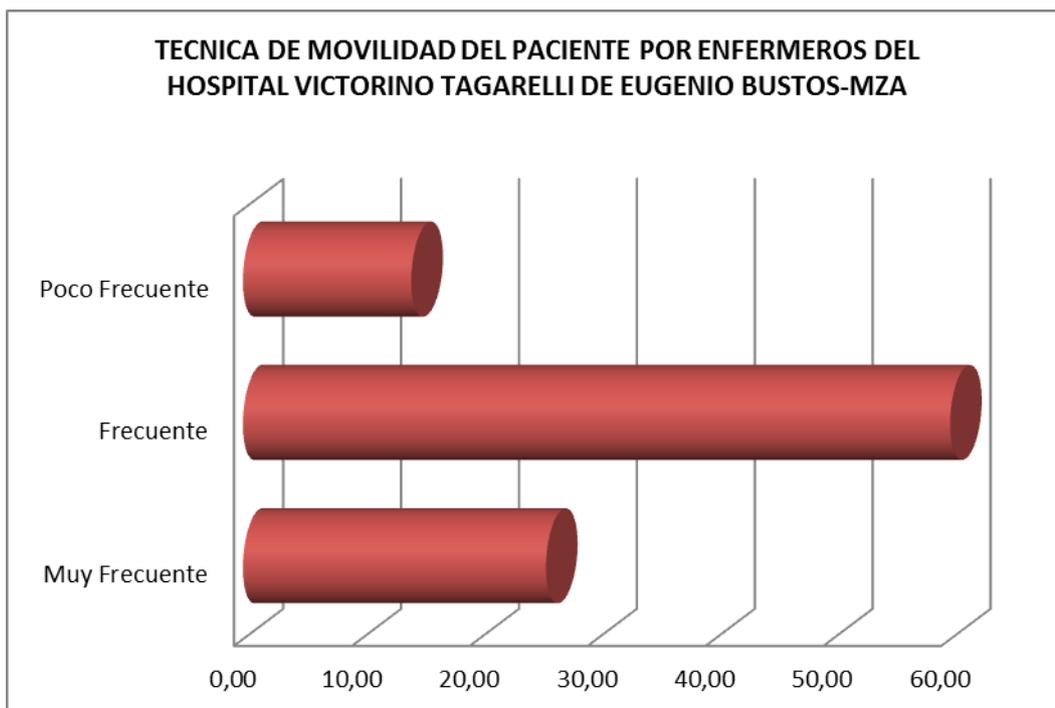
Comentario: En nuestro hospital no se cuenta con camilleros los que trasladan a los pacientes son el personal de mantenimiento cuando se encuentran trabajando. El resto del día lo realiza el personal de enfermería y solo aquellos que están en condiciones de poder realizar esta función.

Tabla N° 15

Numero de personal de enfermería según técnicas de movilidad del paciente de hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012		
Técnicas	Fa	Fr%
Muy Frecuente	9	25,71%
Frecuente	21	60,00%
Poco Frecuente	5	14,29%
TOTAL	35	100,00%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 15



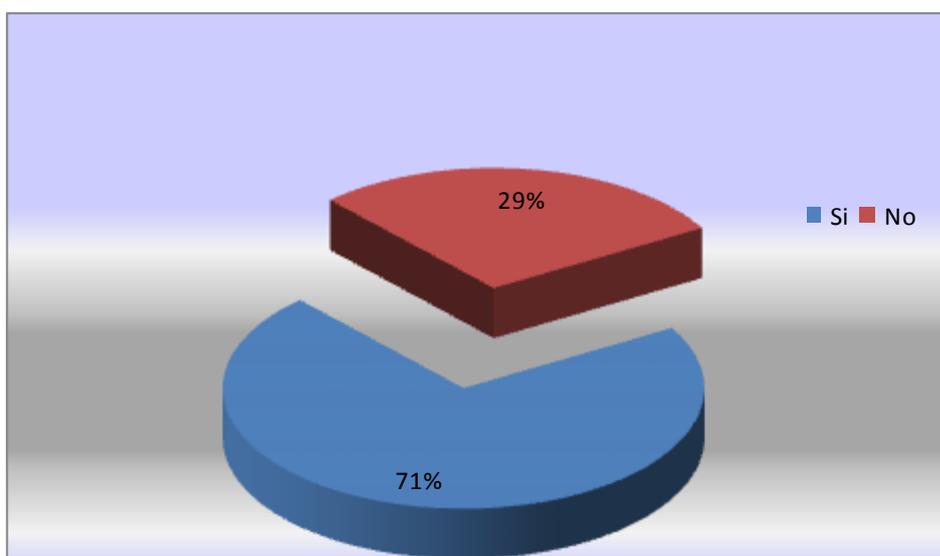
Comentario: Durante los últimos años el personal de enfermería a adoptado en utilizar las técnicas de movilidad lo que proporciona mayor seguridad para el paciente y disminuye los esfuerzos inapropiados que afecta a la salud y a la perdida de tiempo.

Tabla N° 16

Numero de personal de enfermería según calzado de acuerdo a las normas de bioseguridad de hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012		
Calzado Seguro	Fa	Fr%
Si	25	71,43%
No	10	28,57%
Total	35	100,00%

Fuentes: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería de Hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 16



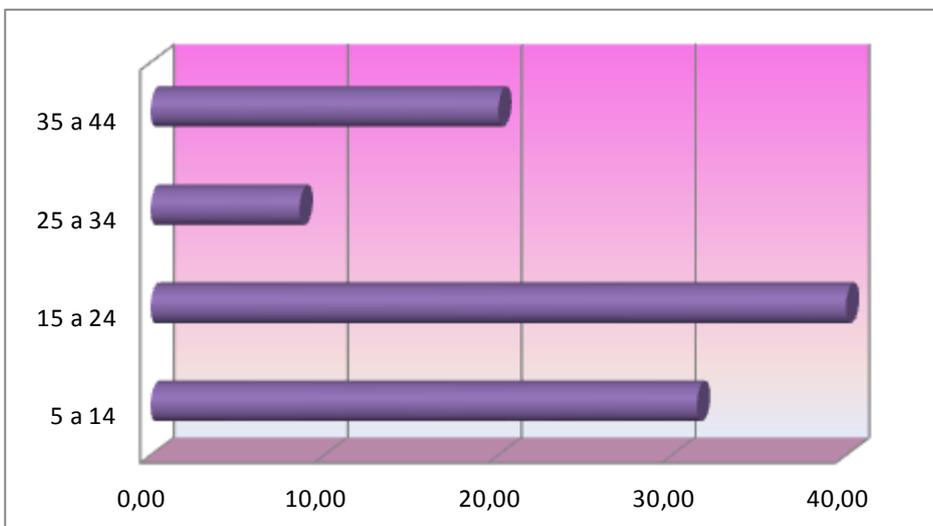
Comentario: El calzado mas utilizado es el adecuado ya que nos protege y cumple con las normas de bioseguridad.

Tabla N° 17

Numero de personal de enfermería según Pacientes atendidos en una jornada Laboral de hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012		
Pacientes	Fa	Fr%
5 a 14	11	31,43%
15 a 24	14	40,00%
25 a 34	3	8,57%
35 a 44	7	20,00%
Total	35	100,00%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 17



Comentario: El porcentaje más alto en la cantidad de paciente que se atiende por jornada laboral es de 15 a 24 pacientes ya que nuestro hospital es de baja complejidad y solo contamos con la atención que se presta durante el turno que realiza los enfermeros.

Tabla N° 18

Numero de personal de enfermería según Trabaja Solo o Acompañado de hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012		
	Fa	Fr%
SI	6	17,14%
A veces	20	57,14%
Nunca	9	25,71%
Total	35	100,00%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 18



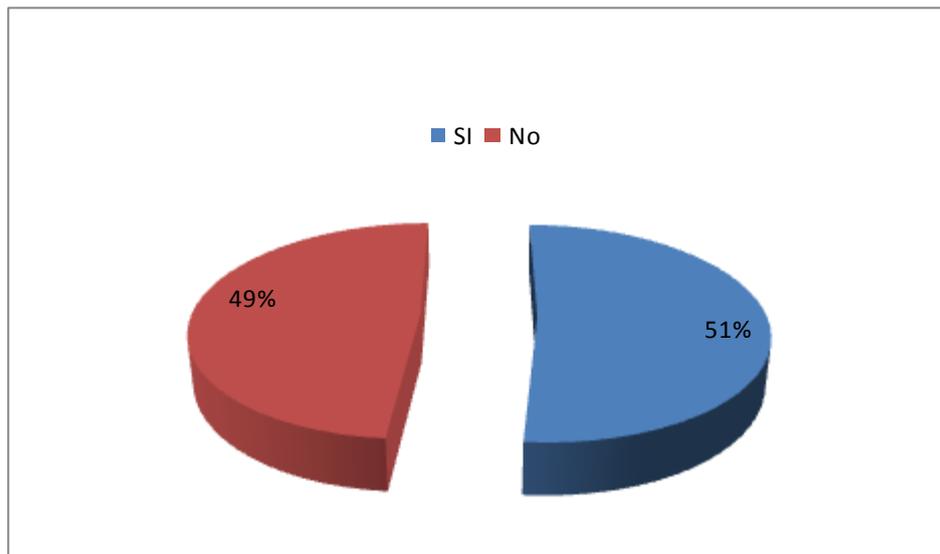
Comentario: Debido al bajo número de enfermeros es que a veces contamos con compañía para trabajar, ya que no todos los enfermeros tienen turnos rotativos y algunos con funciones limitadas.

Tabla N°19

Numero de personal de enfermería según Funciones limitadas de hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012		
	Fa	Fr%
SI	18	51,43%
No	17	48,57%
Total	35	100,00%

Fuentes: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta a personal de enfermería y servicio de personal de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 19



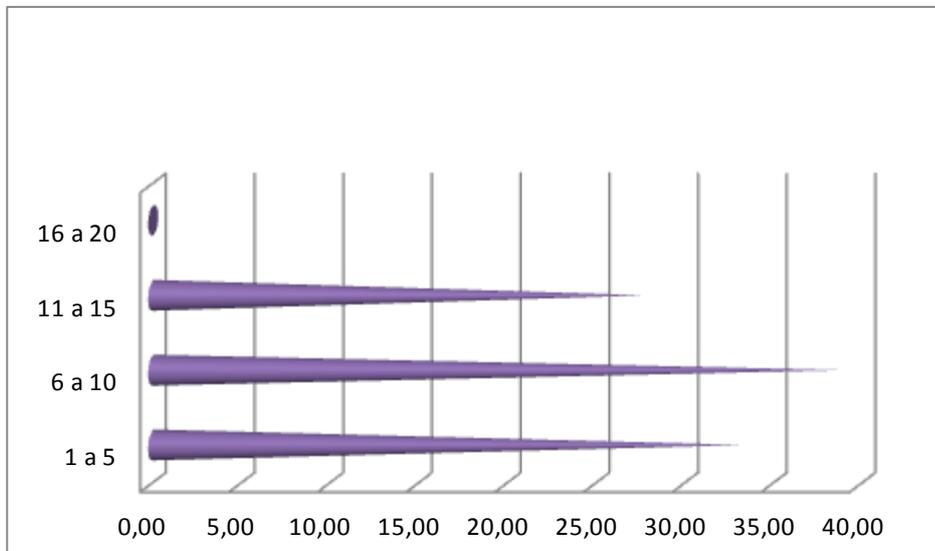
Comentario: Mas de la mitad del personal esta cumpliendo con funciones limitadas lo que indica que nuestro hospital necesita reincorporar personal con buenas condiciones para facilitar y no sobre recargar al personal activo.

Tabla N° 20

Numero de personal de enfermería según años de funciones limitadas de hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012		
Años	Fa	Fr%
1 a 5	6	33,33%
6 a 10	7	38,89%
11 a 15	5	27,78%
16 a 20	0	0,00%
TOTAL	18	100,00%

Fuentes: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería y servicio de personal de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 20



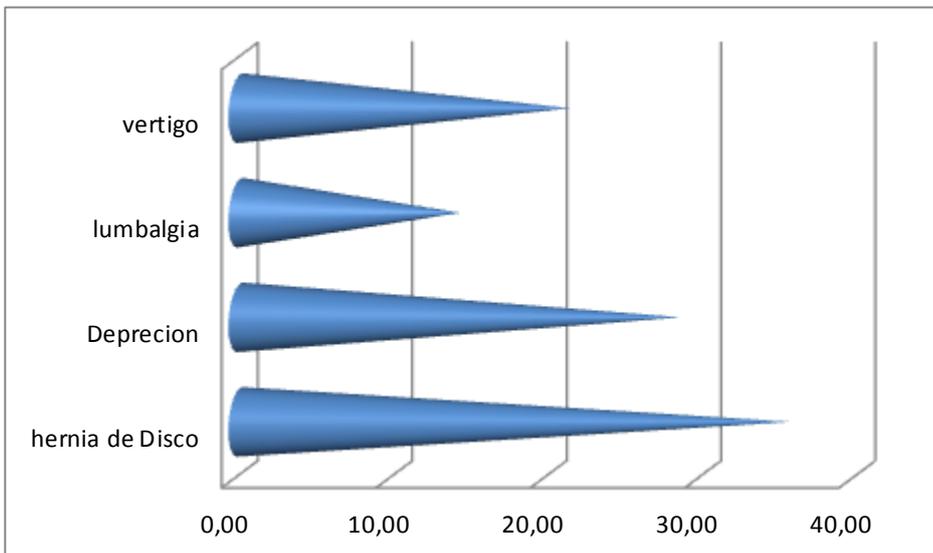
Comentario: El personal con mas años con funciones limitadas es de 6 a 10 años seguido por una diferencia muy mínima con los demás rangos lo que confirma que este problema sigue aumentando.

Tabla N° 21

Numero de personal de enfermería según Patología que desencadeno sus limitaciones de hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012		
Patología	FA	Fr%
hernia de Disco	10	35,71%
Depresión	8	28,57%
Lumbalgia	4	14,29%
Vértigo	6	21,43%
TOTAL	28	100,00%

Fuentes: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería y servicio de personal de Hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 21

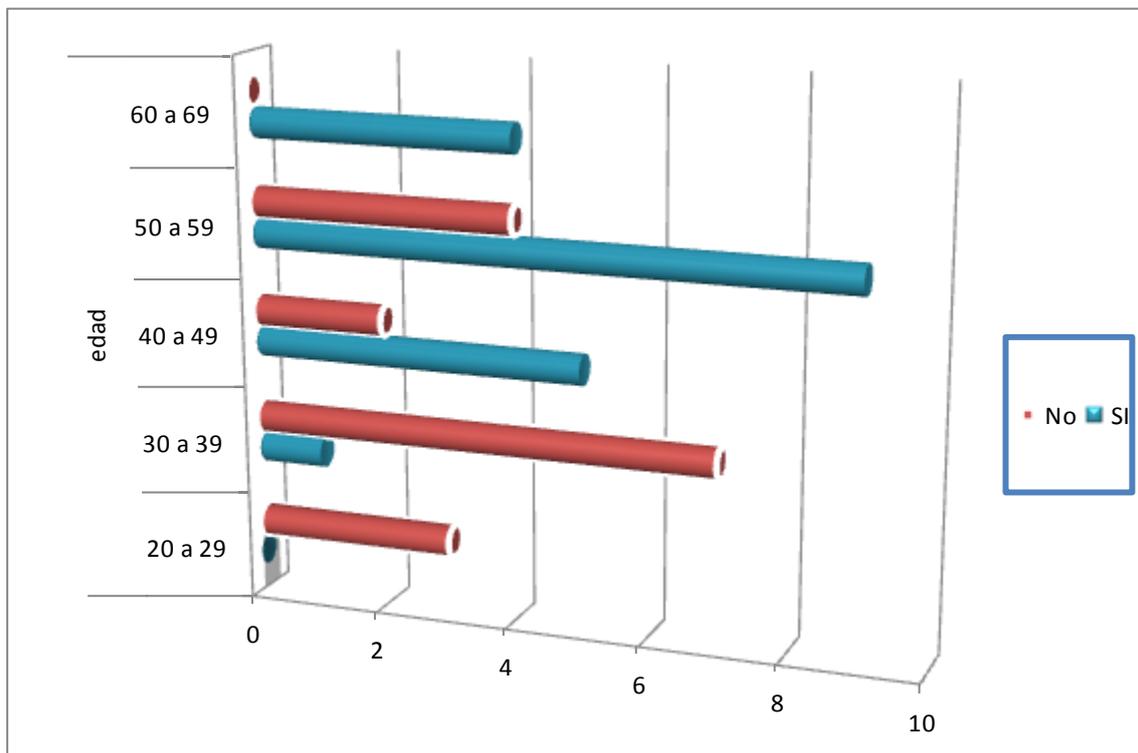


Comentario: La patología más frecuente es hernia de disco, según los afectados debido por los esfuerzos realizados y seguido por estrés debido al recargo de trabajo y las malas condiciones de trabajo

Tabla N° 22

Numero de personal de enfermería según edad relacionada con funciones limitadas Del hospital Victorino Tagarelli Mza Febrero 2012											
Edad	20 a 29		30 a 39		40 a 49		50 a 59		60 a 69		total
Funciones	Fa	Fr%	Fa	Fr	Fa	Fr%	Fa	Fr%	Fa	Fr%	
SI	0	0,00%	1	12,50 %	5	71,43 %	9	69,23%	4	100,00 %	18
No	3	100,00%	7	87,50%	2	28,57%	4	30,77%	0	0,00%	17
Total	3	100,00%	8	100,00%	7	100,00%	13	100,00%	4	100,00%	35

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada al personal de enfermería y servicio de personal del hospital Victorino Tagarelli, Mza,



2012.

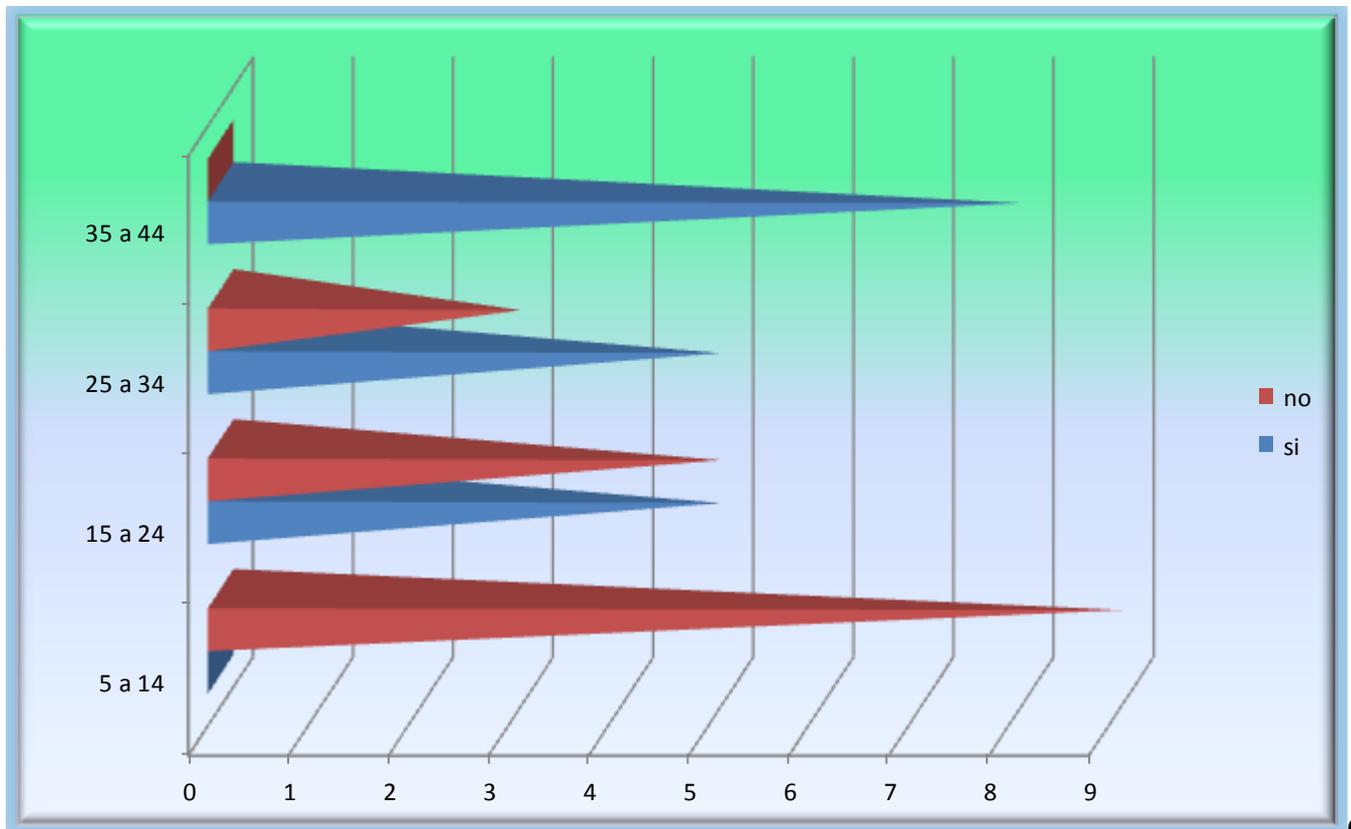
Comentario: Observando el grafico destacamos que el personal de 40 a 49 años, presenta un elevado porcentaje de limitación de funciones en la cual se puede decir que es una edad que debería estar en condiciones para prestar funciones activas propias de enfermería. Sufriendo así una sobrecarga al escaso personal joven, el cual cumple con las funciones activas.

Tabla nº 23

Número del personal de enfermería según años de antigüedad relacionada con funciones limitadas del hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012									
Antigüedad	5 a 14		15 a 24		25 a 34		35 a 44		total
	Fa	Fr%	Fa	Fr%	Fa	Fr%	Fa	Fr%	
SI	0	%	5	%	5	%	8	%	18
No	9	%	5	%	3	%	0	%	17
Total	9	%	10	%	8	%	8	%	35

Fuentes: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería y servicio de personal de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Gráfico N° 23



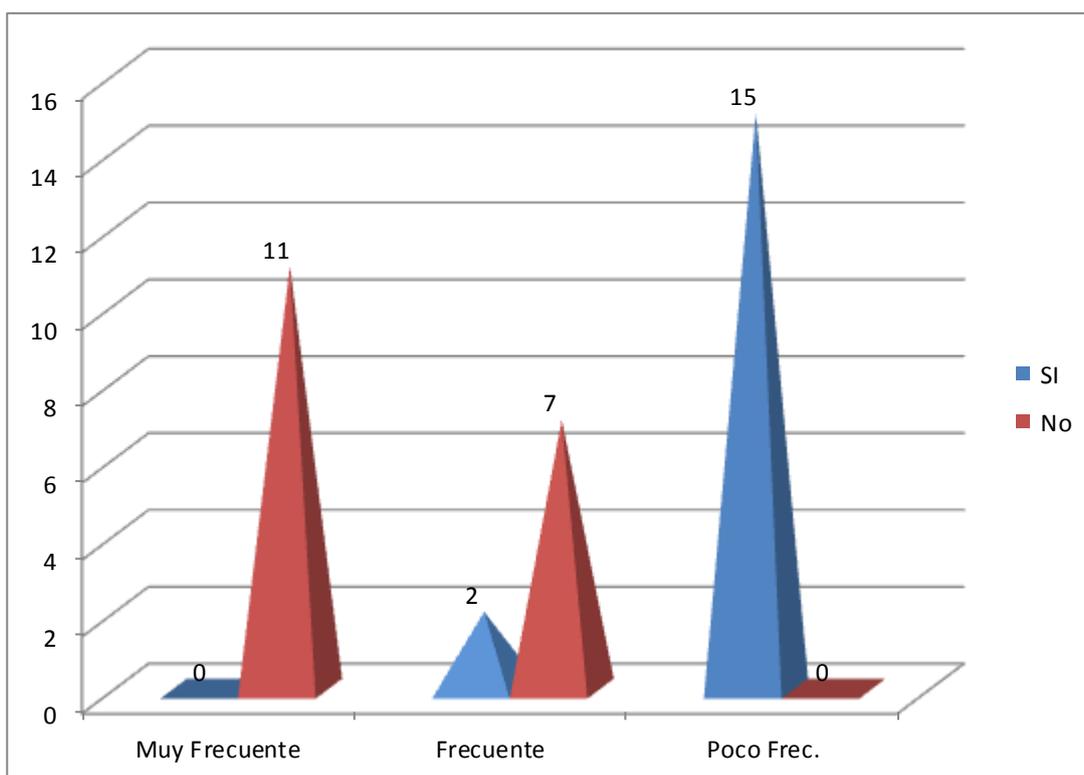
Comentarios: Llegamos a la conclusión que sus comienzos como prestadores de enfermería ha sido a temprana edad, lo que puede llegar a desgastar aun más su salud hasta el cumplimiento de la edad establecida por la ley superando así los años de servicio

Tabla nº 24

Funciones limitada del personal enfermero Relacionadas con traslados de tubos de oxigeno Del hospital Victorino Tagarelli Mza febrero 2012							
tub de ox.	Muy Frecuente		Frecuente		Poco Frec.		total
	Fa	Fr%	Fa	Fr%	Fa	Fr%	
SI	0	%	2	%	15	%	18
No	11	%	7	%	0	%	17
Total	11	%	9	%	15	%	35

Fuentes: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería y servicio de personal de hospital Victorino Tagarelli Mza Febrero 2012.

Grafico N°24



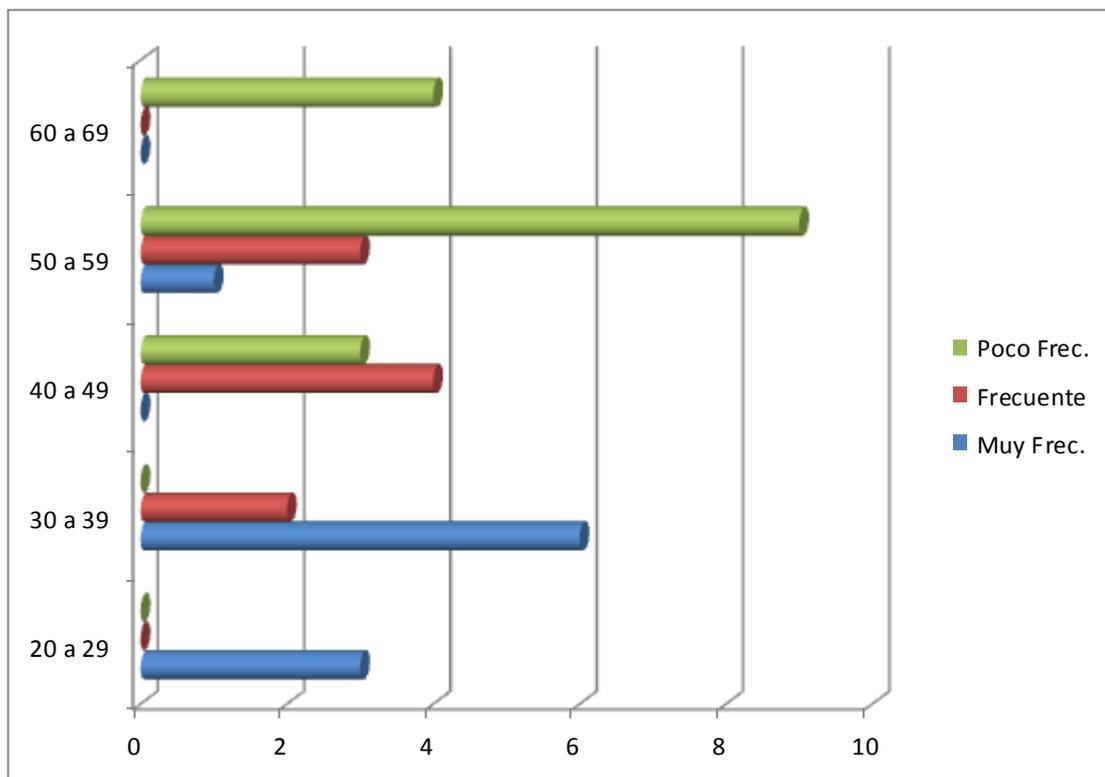
Comentario: Se deduce que todo el personal de enfermería esta afectado al traslado de tubos de oxigeno siendo el mas afectado el personal joven. Ya que el servicio de mantenimiento presta sus funciones solamente en turno mañana.

Tabla Nª 25

Numero de enfermería que traslada tubos de oxígeno según edad, del Hospital Victorino Tagarelli, Mza Febrero 2012											
Edad	20 a 29		30 a 39		40 a 49		50 a 59		60 a 69		total
Tub de Ox	Fa	Fr%									
Muy Frec.	3		6		0		1		0		11
Frecuente	0		2		4		3		0		9
Poco Frec.	0		0		3		9		4		15
Total	3		8		7		13		4		35

Fuentes: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería y servicio de personal de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico Nª 25



Comentario: Se deduce que todo el personal de enfermería esta afectado al traslado de tubos de oxígeno siendo el mas afectado el personal joven. Ya que el servicio de mantenimiento presta sus funciones en turno mañana

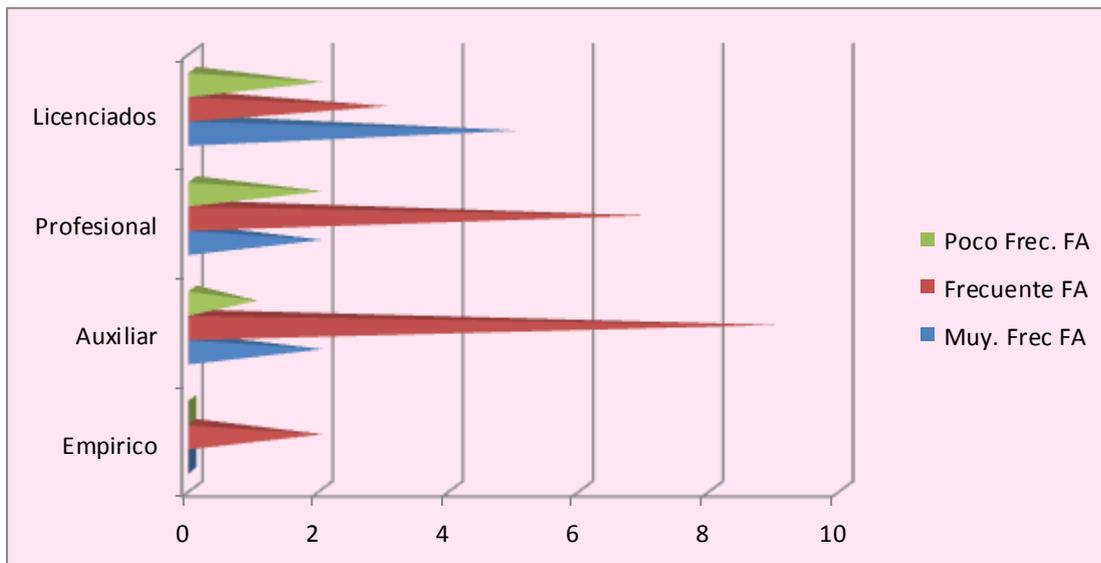
Tabla N°26

Numero de enfermeros según nivel académico relacionado con la aplicación de técnicas de movimiento del paciente, Hospital Victorino Tagarelli Mza, Febrero 2012							
Técnicas	Muy. Frec		Frecuente		Poco Frec.		Total
Nivel Acad.	Fa	Fr%	Fa	Fr%	Fa	Fr%	
Empírico	0		2		0		2
Auxiliar	2		9		1		12
Profesional	2		7		2		11
Licenciados	5		3		2		10
Total	9		21		5		35

Fuentes: Datos

obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería y servicio de personal de hospital Victorino Tagarelli Mza 2012.

Grafico N° 26



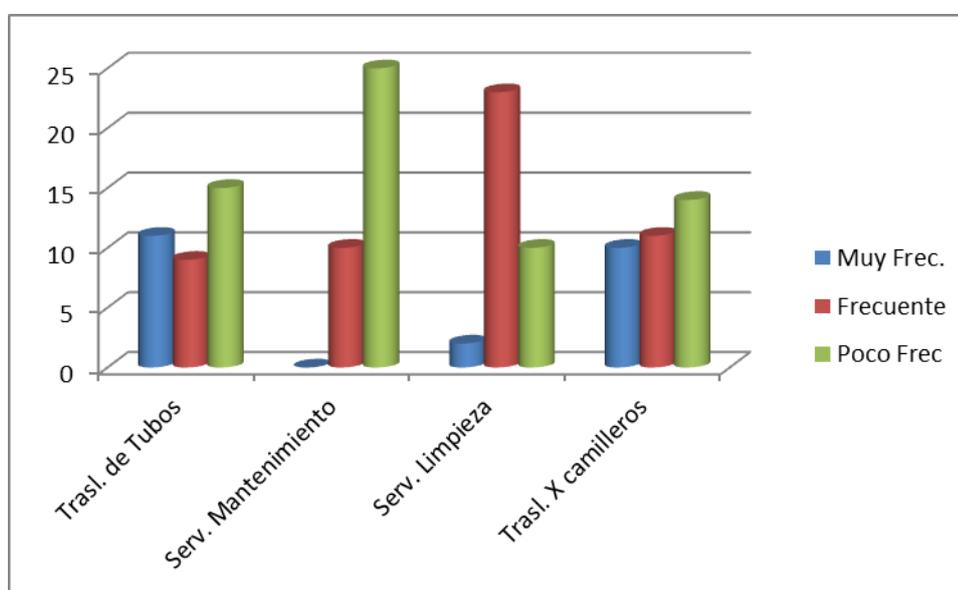
Comentario: Se destaca notablemente que no hay diferencia en la aplicación de técnicas entre personal profesional y auxiliar. Si existe una gran diferencia en personal licenciado quienes utilizan estos conocimientos.

Tabla N° 27

Numero de enfermeros que realizan tareas de traslados de tubos de oxigeno, servicio de mantenimiento, servicio de limpieza, y funciones de camillero, del Hospital Victorino Tagarelli Mza Febrero 2012							
Frecuencia	Muy Frec.		Frecuente		Poco Frec		TOTAL
Servicios	Fa	Fr%	Fa	Fr%	Fa	Fr%	
Trasl. de Tubos	11		9		15		35
Serv. Mantenimiento	0		10		25		35
Serv. Limpieza	2		23		10		35
Trasl. X camilleros	10		11		14		35
TOTAL	23		53		64		140

Fuentes: Datos obtenidos por autoras, mediante encuesta realizada a personal de enfermería y servicio de personal de hospital Victorino Tagarelli Mza Febrero 2012.

Grafico N° 27



Comentario: Con este grafico se representa que todo el personal de enfermería cumple con funciones que no competen a nuestra profesión siendo que estas requieren un mayor esfuerzo físico teniendo como resultado una multifuncionalidad.

Conclusión

En esta investigación se planteo la relación de partes de enfermos con las funciones propias de enfermería en el Hosp. V, en base a estas las autoras de esta investigación hemos realizado un análisis de las variables implicadas en esta problemática.

Donde podemos comprobar que el personal enfermero esta sobrecargado laboralmente, debido al exceso del incremento de partes de enfermos acompañado por acciones que no competen a nuestra profesión.

Con respecto a la caracterización del personal de enfermería se observa que tenemos un 88% de sexo femenino, con un numero etario que corresponde a adulto mayor entre 50 a 59 años, esto es debido por los pedidos de prorroga de 5 años lo que dificulta el ingreso de personal joven. El nivel académico de enfermería esta constituido por un 40 % enfermero no profesional y un 60% por enf profesionales lo que nos indica un que esta en un pleno desarrollo y crecimiento.

A esto sumamos un aumento de la toma de conciencia con respecto a la salud ya que el 66% realiza frecuentemente controles de salud a diferencia de años atrás. Dando de manifiesto que es importante prevenir futuras enfermedades o consecuencia que se ven reflejada en nuestros colegas mayores siendo ellos mismos los que nos incentivan tomar estas conductas.

Este crecimiento académico refleja también la aplicación de técnicas para disminuir el esfuerzo físico con una aplicación muy frecuente en licenciados y una diferencia mínima entre enfermeros profesionales y auxiliares.

Se a comprobado que el personal de enfermería propias de enfermería no por la falta de conocimientos sino por realizar tares ordenadas pro los directivos tales como: servicios de mantenimiento turno tarde noche, limpieza turno noche, esterilización toda la jornada de trabajo, traslado de tubos de oxigeno turno tarde noche, camillero toda la jornada, dificultando en gran forma a nuestro verdadero rol de enfermero y pasando por alto la aplicación de la ley y 6836 (ley provincial de enfermería) la mayor parte de tiempo se trabaja sin compañía cumpliendo con asistencia al paciente con un 60% entre 15 a 44 pacientes en una jornada laboral, mas las funciones no propias de enfermería

Todo esto repercute en el personal activo ósea joven de dicho Hosp. Ya que contamos con un 51% del personal con funciones limitadas entre una edad de 40 a 49 años edad que debería normalmente realizar funciones activas, entre estas limitaciones presentas patologías como: hernia d e disco un 35 % y 30% t, psicológicos recalando que han comenzado a trabajar a temporada edad pero debido a sus años de antigüedad siendo que años atrás la enfermería se vinculada como profesional imaginario (enfermera mucama) Debido a esto surgió la inquietud de investigar parte de enfermos donde según los datos obtenidos por la oficina de personal de los últimos 4 años donde se destaca notablemente problemas traumatológicos con un total 3500 partes de enfermos, seguido de trastornos psicológicos con 1219

Propuestas

Vemos gravemente un riesgo y daño en la salud de los enfermeros de nuestro hospital por lo que nos comprometemos como futuras licenciadas a trabajar arduamente para disminuir ese riesgo de la salud psicofísica, sobre todo en el personal activo joven, para lograr promulgar la vida útil de enfermería y así también brindar una mejor calidad de atención al paciente, haciendo valorar y tomar conciencia a nuestros directivos las políticas de enfermería y las leyes que nos protegen y a las vez nos limitan a cumplir solamente con nuestro verdadero rol.

Enfocaremos todos nuestros conocimientos y dedicación hacia nuestros compañeros para capacitar y reforzar nuestro nivel, aplicando educación para la salud. Incentivando al personal de enfermería a interiorizarse sobre la ley 6836 (ley provincial e enfermería).

Proponiendo reuniones junto con enfermeros, para plantear los resultados de esta investigación y obtener propuestas de cambio.

Solicitar a los directivos una reunión con el plantel de enfermería para que el personal exprese sus inquietudes, para futuras soluciones a esta problemática.

Proponer una investigación proyectiva a posterior para evaluar los resultados sean positivos o negativos, luego de la aplicación de esta propuesta.

Y sobre todo llegar a concientizar a todo el personal a defender nuestro propio rol de enfermería haciendo hincapiés también al desarrollo de una autonomía digna

Bibliografía

- 1 Alumnas Blanco, Anahi N. Coronel, Graciela D. Universidad nacional de cuyo. Facultad de ciencias medicas. Licenciatura de enfermería.2011
- 2 Joanne, E. Hall. Enfermería en Salud Comunitaria: un enfoque de sistemas. En: Bases Conceptuales para intervenir con los sistemas humanos. OPS/OMS, 1990.
- 3 Gutiérrez, María P. Características del rol en el profesional de Enfermería Intrahospitalario. 2000.
- 4 Scielo.ar Índice Enfermería.14 n.51 Granada mar. 2005 Artículos especiales. Sentido del rol de profesional de enfermería en el primer nivel de atención en salud. María Eugenia Pico Merchán,1,3 Ofelia Tobón Correa2,3
- 5 Scielo.ar Index Enferm v.14 n.51 Granada mar. 2005 Artículos especiales. Sentido del rol de profesional de enfermería en el primer nivel de atención en salud. María Eugenia Pico Merchán,1,3 Ofelia Tobón Correa2,3
- 6 Sheila A Sorrentino Bernie Gorek. Fundamentos de enfermería practica. 2°Edicion
- 7 Revista .av.enferm.XXVI. Avances en enfermería. Calidad de vida de los profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. María Nubia Romero B, Lorena Mesa M, Solanye Galindo H . 2008
- 8 Alumnas Blanco, Anahi N. Coronel, Graciela. Universidad nacional de cuyo. Facultad de ciencias medicas. Licenciatura de enfermería.2010
- 9 Alumnas Blanco, Anahi N. Coronel, Graciela D. Universidad nacional de cuyo. Facultad de ciencias medicas. Licenciatura de enfermería.2010
- Ley provincial de enfermería 6836 de Honorable Legislatura de la Provincia de Mendoza capitulo III ART 9 24 Nov. 2000
- 10 Manuel Parra. Organización internacional de trabajo Primera edición 2003
- 11 Microsof Encarta 2009. 1993-2008 Microsoft Corporación
- 12 Diccionario enciclopédico Marred-Ediciones1996 Trébol, S.L
- 13 Alumnas Blanco, Anahi N. Coronel, Graciela D. Universidad nacional de cuyo. Facultad de ciencias medicas. Licenciatura de enfermería.2010
- 14 Santillán Eduardo, Martínez Alicia, Trujillo Alma Gloria. Enfermedades mas frecuentes en el personal de Enfermería. 1991
- 15 Alumnas Blanco, Anahi N. Coronel, Graciela D. Universidad nacional de cuyo. Facultad de ciencias medicas. Licenciatura de enfermería.2011
- 16 libro: unidades de enfermería-servicios de enfermería y patrones de atención-Edición 1996
- 17 Alumnas Blanco, Anahi N. Coronel, Graciela. Universidad nacional de cuyo. Facultad de ciencias médicas. Licenciatura de enfermería.2011
- 18 información brindada por directora Lic. Adelina Trevi san del Hospital Victorino Tagarelli

APENDICES Y ANEXOS

HOSPITAL VICTORINO TAGARELLI
SALUD LABORAL Y FUNCIONES DE ENFERMERIA

La presente encuesta es anónima y gracias a su colaboración, nos permite obtener todas las respuestas para realizar nuestra tesis y así lograr grado de licenciadas en enfermería, desde ya muy agradecidas Coronel Graciela y Blanco Anahí, estudiantes de U.N.C

...CONOCER EL PASADO PARA COMPRENDER EL PRESENTE

1. Cuantos años tiene ?

a- 20-29 años b- 30-39 años c- 40-49 años d- 50-59 años e- 60 – 69 años

2. Cual es su Sexo?

a- Masculino b- Femenino

3. ¿Qué nivel de formación tiene?

a- Empírico b- Auxiliar c-Profesional d- Licenciado

4. Conoce o recuerda las funciones propias de enfermería?

a-Si b-No

5. ¿Con Cuantos años de antigüedad cuenta ?

a- 5 – 14años b- 15 a 24años- c-25 a 34 años- d- 35- 44 años

6. ¿Se realiza un control de salud periódicamente?

a- Muy Frecuente b- Frecuente c- Poco Frecuente

7. ¿Cuántas horas realiza semanalmente?

a- 25-29 hs b- 30-34 hs c- 35- 39 hs e- 40-44 hs

8. ¿Cuenta con otro trabajo extra?

a- si b- no

9. ¿Cuantas horas descansa en su hogar?

a- 1- 5 hs b- 6- 10 hs c- 11- 15 hs

10. ¿En su espacio de trabajo tiene servicios de mantenimiento?

a- Muy Frecuente b- Frecuente c- Poco Frecuente

11. ¿El hospital cuenta con servicios de limpieza?

a- Muy Frecuente b- Frecuente c- Poco Frecuente

12. ¿ Realiza tareas de esterilización?

a- Muy Frecuente b- Frecuente c- Poco Frecuente

13. ¿En su horario de trabajo traslada tubos de oxígeno?

a- Muy Frecuente b- Frecuente c- Poco Frecuente

13. ¿El traslado de pacientes es realizado por camilleros?

a- Muy Frecuente b- Frecuente c- Poco Frecuente

14. ¿Aplica técnicas en la movilidad del paciente?

b- Muy Frecuente b- Frecuente c- Poco Frecuente

15. Utiliza el calzado de acuerdo a las normas de Bioseguridad?

a-Si b- no

16- ¿Cuantos pacientes atiende en su servicio en una jornada laboral?

a-5 a 14 b- 15a 24- c- 25a 34- d- 35 a 44

17- ¿durante su guardia usted trabaja solo o acompañado de otro colega?

a-Siempre b- casi siempre c- nunca

18- ¿ Usted desempeña funciones limitadas?

a-SI b- No

19- Cuantos años hace que realiza funciones limitadas?

a-1 a 5 b- 6 a 10 c- 11 a15 d- 16 a 20

20- ¿Qué patología desencadeno sus limitaciones?

a- Hernia de disco b- depresión c- lumbalgia d- vértigo

AGRADECEMOS SU ATENCION Y COLABORACION!!!

TABLA MATRIZ

Preguntas	1					2		3				4		5				6			7				8		9			10		
Encuestas	a	b	c	d	e	a	b	a	b	c	d	a	b	a	b	c	d	a	b	c	a	b	c	d	a	b	a	b	c	a	b	c
1	x						x			x		X		x					x				x		x		x				x	
2		x					x			x		X		x					x				x	x		x					x	
3		x					x				x	X		x				x				x			x		x				x	
4		x					x			x		X		x					x				x		x	x					x	
5				x			x		x				X			x			x				x		x		x				x	
6	x						x				x	X		x					x				x		x		x				x	
7				x			x	x					X			x		x					x			x				x	x	
8			x				x				x		X		x			x					x		x			x			x	
9			x				x				x		X		x				x				x		x		x				x	
10				x			x				x		X		x				x				x		x		x				x	
11				x			x				x		X			x			x				x		x			x			x	
12				x			x		x				X			x				x			x		x		x				x	
13		x					x		x				X		x					x			x	x		x					x	
14			x				x			x			X			x				x				x		x		x			x	
15					x		x	x					X				x	x			x				x			x			x	
16			x				x			x			X			x				x				x		x		x			x	
17				x			x			x			X			x				x			x			x		x			x	
18				x			x			x			X			x				x			x			x		x			x	
19		x					x			x			X			x				x			x	x		x					x	
20		x					x			x			X		x					x			x	x		x					x	
21		x					x			x			X		x					x			x		x		x				x	
22	x						x			x			X		x					x			x		x		x				x	
23				x			x		x				X			x				x			x		x				x		x	
24			x				x		x				X		x					x			x		x		x				x	
25			x				x			x			X		x					x			x		x		x				x	
26			x				x		x				X		x					x			x		x		x				x	

	x			x		x		x			x			x			x	x			x		x										
	x			x		x		x	x					x	x			x	x		x				x	x							
x				x		x		x	x				x		x			x	x		x					x							
x				x		x		x		x			x				x			x													
	x			x		x		x		x			x				x		x			x			x		x						
	x			x		x		x		x			x				x		x			x			x		x						
	x			x		x		x		x			x				x		x			x			x								
	x			x		x		x		x			x				x		x			x			x		x						
2	23	10	7	12	16	11	9	15	10	11	14	9	21	5	25	10	11	14	3	7	6	20	9	18	17	6	7	5	0	10	8	4	6

Anexo de oficina de personal

Total de licencia por enfermedad del personal de enfermería Hospital Victorino Tagarelli Mza, año 2008 a 2011					
Traumatismos	Digestivos	Tras. Psicológicos	Enf. Respirat.	otros	Total
3500	539	1219	339	545	6142

Fuentes: Datos obtenidos por autoras, mediante recolección de datos de servicio de personal de hospital Victorino Tagarelli Mza Año 2008-2011.

Total de licencia por enfermedad del personal de enfermería Hosp. V. Tagarelli Mza, año 2008 a 2011					
Trastornos Traumat.	Digestivos	Trastornos Psicológicos	Trastornos Respirat.	Otros	Total
3500	539	1219	339	545	6142