



Universidad Nacional de Cuyo
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela de Enfermería
Sede Tunuyan –Mendoza
Ciclo de Licenciatura de Enfermería

Tesis final
"Estado emocional de los Enfermeros del Servicio de Neonatología"



Autoras:

Martínez, Deolinda
Lopez, Angelica

Tunuyan-Julio del 2012

Este trabajo es propiedad de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas y Ministerio de Desarrollo Social y Salud, la misma no podrá ser publicada sin consentimiento escrito de la Dirección de Escuela y/o autores del trabajo.

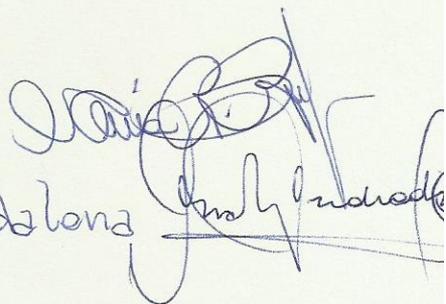
Tribunal examinador

Presidente: Lic. Reyes Maria Rosa

Vocal: Lic. Andrade Ana Magdalena

Vocal: las familias que son quienes nos impulsaron a seguir

Fecha: 08/08/2012



AGRADECIMIENTOS

DEDICATORIAS

A Dios por ser nuestro guía.

A Dios quien nos acompaña en cada paso día a día.

A nuestras familias que son quienes nos impulsaron a seguir.

A nuestros profesores de tesis.

A todos nuestros colegas que participaron en nuestro estudio que en su colaboración e implicación no hubiese sido posible la realización de esta investigación.

AGRADECIMIENTOS

PROLOGO

A Dios por ser nuestro guía.

A nuestras familias por su apoyo incondicional.

A nuestros profesores de tesis: Licenciada María Rosa Reyes, y Licenciada Ana Andrada por su confianza y apoyo en nosotras, por dejarnos hacer, por sus sabios consejos que nos enriquecieron para concretar este trabajo.

A todos nuestros colegas que participaron en nuestro estudio que sin su colaboración e implicación no hubiese sido posible la realización de esta investigación.

La Organización Internacional del Trabajo plantea una gran preocupación por el incremento de los índices de estrés laboral en el mundo, lo que se ve reflejado en el índice de mortalidad por cardiovascular, es así que el trabajo es considerado como el factor más estresante, la salud del profesional de enfermería es indispensable para mantener un equilibrio en la actividad laboral e influye directamente sobre el paciente a quien le brindamos atención.

PROLOGO

La presente investigación sobre el estado emocional de los enfermeros ocurre en todo los ámbitos de la salud pero sobresale más en los servicios cerrados como es el servicio de Neonatología, nuestros objetivos son brindar conocimientos sobre la temática, sus factores, manifestaciones, para una mejor calidad de atención, evitar que evolucione a un estado patológico produciendo daños irreversibles.

Es importante que existan modelos y sistemas que se preocupen de salud mental de nuestros colegas, la salud laboral nos limita nuestro desarrollo personal y profesional.

La Organización Internacional del trabajo plantea una gran preocupación por el incremento de los índices de estrés laboral en el mundo, lo que se ve reflejado en el índice de mortalidad por cardiopatías, es así que el trabajo es considerado como el factor más estresante, la salud del profesional de enfermería es indispensable para mantener un equilibrio en la actividad laboral e influye directamente sobre el paciente a quien le brindamos atención.

VINDICE GENERAL

Conclusiones, discusión y propuestas	46-55
Aprobación	I
Tribunal examinador	II
Dedicatorias	III 56-59
Agradecimientos	IV 60-63
Prologo	V 64-65
Índice general	VI - VII
Índice de tablas y gráficos	VIII- IX
CAPITULO I:	
Introducción	1-3
Descripción	4-8
Formulación del problema	9
Justificación del problema	10
Marco teórico	11-18
-Teorías	
Variables	19-21
CAPITULO II	
Diseño metodológico	22-23
Análisis, procesamiento y presentación de datos	24 -48

CAPITULO III TABLAS Y GRAFICOS

Conclusión, discusión y propuestas. 49-55

APENDICE Y ANEXOS

Encuesta 56-58

Matriz de datos 59-83

Palabras claves 84-86

Bibliografía 87

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

ANALISIS, PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS

Tabla y gráfico n°1- Edad.....	24
Tabla y gráfico n°2- Antigüedad en el Servicio.....	25
Tabla y gráfico n°3- Nivel de formación.....	26
Tabla y gráfico n°4- Cantidad de trebejo que tiene el personal.....	27
Tabla y gráfico n°5- Agotamiento según demanda de trabajo.....	28
Tabla y gráfico n°6- Nivel de agotamiento en forma cotidiana.....	29
Tabla y gráfico n°7- Agotamiento por llevar tres Servicios.....	30
Tabla y gráfico n°8- Rendimiento del Personal.....	31
Tabla y gráfico n° 9- Situaciones estresantes en las que el personal de enfermería se siente irritable.	32
Tabla y gráfico n°10-Situaciones estresantes durante la jornada laboral que provocan cambio de humor: Relaciones Interpersonales.....	33
Tabla y gráfico n°11-Situaciones estresantes durante la jornada laboral que provocan cambios de humor: Demanda de Trabajo.....	34
Tabla y gráfico n° 12-Situaciones estresantes durante la jornada laboral que provocan cambios de humor: Inseguridad Personal.....	35
Tabla y gráfico N° 13 Accionar frente a situaciones que nos molestan durante la jornada laboral.....	36
Tabla y gráfico n°14-Realizar nuestro trabajo representa una carga emocional.....	37

Tabla y gráfico nº15- Como demostramos el mal humor: se enoja con facilidad	38
Tabla y gráfico nº16-Como demuestra el mal humor: contesta con monosílabos.....	39
Tabla y gráfico nº17- Como demostramos el mal humor: No emite palabra alguna.....	40
Tabla y gráfico nº18- Existen situaciones durante la jornada laboral que causen llanto: Como se da en el personal.....	41
Tabla y gráfico nº19- Situaciones durante la jornada laboral en las que considere haber actuado en forma agresiva: Con sus pares.....	42
Tabla y gráfico nº20- Situaciones durante la jornada laboral en las que considere haber actuado en forma agresiva: Hacia el paciente.....	43
Tabla y gráfico nº21- Situaciones durante la jornada laboral en las que considere haber actuado en forma agresiva: Verbalmente.....	44
Tabla y gráfico nº22- Se siente con rigidez muscular, cansancio, contractura muscular.....	45
Tabla y gráfico nº23- Considera que el recurso material y humano es suficiente.....	46
Tabla y gráfico nº24- Grado de conformidad en cuanto a la distribución mensual, recarga laboral, francos y horarios.....	47
Tabla y gráfico nº25- La realización de diversas tareas a la vez y la falta de tiempo durante la jornada laboral.....	48

INTRODUCCIÓN

Todo el tiempo experimentamos algún tipo de emoción que varía a lo largo del día en función de lo que nos sucede y los estímulos recibidos.

Tenemos conciencia de las emociones y podemos expresar lo que nos pasa y cómo nos sentimos.

Sin embargo, las emociones son experiencias muy complejas y las palabras no nos ayudan a describir la gran variedad de sentimientos como bienestar, felicidad, salud, alegría, tristeza, ira, miedo, sorpresa, etc. Incluso, a veces, no podemos describirlos con palabras y sentimos que no podemos hacer una descripción y clasificación de todas las emociones que podemos experimentar.

CAPITULO: I

Experimentamos emociones positivas y negativas en grados e intensidad variables. Se pueden experimentar cambios de intensidad bruscos o graduales hacia lo positivo o negativo. La emoción puede tener valores positivos o negativos según sea la situación que provoca la emoción.

Los organismos vivos disponen de mecanismos cognitivos que les permiten reconocer aquellos estímulos que son significativos para su supervivencia, saber que son es decir, que son estímulos que activan o desactivan el grado de intensidad de la emoción o reacción.

Por ejemplo, cuando estamos en una reunión lo primero que hacemos es mirar a las personas que están en la sala y simultáneamente surgen las emociones que nos permiten reconocer si el ambiente es agradable y positivo o si el ambiente es desagradable y negativo. La emoción es el resultado de la interpretación que hacemos de la situación que nos rodea. Las emociones juegan un papel fundamental en el funcionamiento del organismo humano.

INTRODUCCIÓN

Todo el tiempo experimentamos algún tipo de emociones que varía a lo largo del día en función de lo que nos sucede y los estímulos recibidos.

Tenemos conciencia de ello, sabemos y podemos expresar lo que nos pasa y claramente la emoción que experimentamos.

Sin embargo las emociones son experiencias muy complejas y las expresamos con una gran cantidad de calificativos como: bienestar, felicidad, salud, alegría, fortaleza, compañía u emociones negativas como: malestar, desgracia, enfermedad, tristeza, debilidad, soledad, etc., además de gestos y actitudes que son tantas y tan variadas que es imposible hacer una descripción y clasificación de todas las emociones que podemos experimentar.

Son sentimientos tan complejos que siempre tenemos la impresión de que faltan palabras para describirlos.

Experimentamos emociones positivas y negativas, en grados e intensidad variables, se pueden experimentar cambios de intensidad emocional bruscos o graduables hacia lo positivo o negativo. Es decir una emoción puede tomar valores positivos o negativos según sea la situación que provoque la emoción.

Los organismos vivos disponen de mecanismos perceptivos que le permiten reconocer aquellos estímulos que son significativos para su supervivencia, saber que son es decir, estos mecanismos son las emociones que informan el organismo el grado de favorabilidad de un estímulo o situación.

Por ejemplo cuando entramos en una reunión lo primero que hacemos es percibir las personas que están en la sala y simultáneamente surgen las emociones que nos permiten reconocer si es positivo y agradable significa que nuestro mecanismo emocional valora la situación, lo mismo si es negativo siente que puede perjudicarnos. Son mecanismos físicos - químicos complejos de nuestro organismo, donde el sistema nervioso juega un papel fundamental.

La elaboración de de las emociones es un proceso no voluntario del que no tenemos control sobre la emoción misma sino sobre su manifestación externa.

Podemos decir que este mecanismo fundamental que poseen todos los seres vivos para orientarse en su lucha por la supervivencia, pero todo organismo puede equivocarse en su valoración emocional. Estos mecanismos están sometidos a múltiples incidencias tanto internas como externas que disminuyen su eficacia.

Saber lo que sentimos es verdaderamente algo muy difícil de lograr, pero debemos tener en cuenta que las emociones determinen directamente todo nuestro comportamiento y el error nos sitúa en una posición de riesgo. La práctica de enfermería expone a diferentes situaciones, relaciones interpersonales que influyen negativa o positivamente y pueden derivar en riesgos potenciales y por supuesto en la visión de los pacientes frente a esta.

Desde los comienzos la labor de enfermería en un periodo no profesional se realizaba por la familia, allegados del enfermo, intentando cubrir las necesidades del enfermo, aunque se centraban en los aspectos emocionales y espirituales por los vínculos sentimentales que los unían, ligado a los escasos conocimientos empíricos y su atribución a fuerzas sobrenaturales como los dioses.

Con su evolución la enfermería siguió ligada a la satisfacción de las necesidades emocionales y espirituales

Una vez conseguida la profesionalización y con el avance tecnológico y científico la figura del prestador de servicios se convirtió en el asistente del médico en los aspectos físicos y técnicos, dejando de lado las necesidades psicosociales y espirituales del paciente.

La no implicación emocional estaba defendida por argumentos que aseguraban la objetividad de la decisión médica sin la influencia de sentimientos que podían confundir la actuación profesional.

El concepto de buen enfermero era tener la habilidad de ocultar las

emociones y mantenerlas fuera del trabajo.

Hoy en día está centrada en la prestación de cuidados para satisfacer todas y cada una de las necesidades básicas del ser humano.

Debe haber una base de formación emocional con el fin de obtener ese grado de control que ayudara a cambiar las emociones negativas de los pacientes por una perspectiva más optimista y que al mismo tiempo evitara que los enfermeros lleguen a estados de crisis mental que pudiera intervenir en su trabajo en detrimento de su situación emocional.

Un enfermero tiene que modificar o suprimir sus sentimientos para que el enfermo se sienta cuidado y seguro.

Smith "entonces cuando se produce una diferencia entre las emociones sentidas y las expuestas al exterior independientemente de lo que el sienta, lo que implica es un grado extra de fuerza y energía, llamado trabajo emocional lo que significa que entre más fuerte y dura sea la emoción, mayor será el trabajo emocional que debe realizar. Esta dificultad para que este esfuerzo se considere trabajo es que el enfermero ofrece algo más que su propio trabajo, es decir, cuantas veces se oye decir, mientras hablaba con el paciente...y debe interrumpir ese esfuerzo, por conversación para hacer algo físico para justificar su empleo, ambas labores requieren esfuerzo, por consiguiente trabajo.

Este trabajo quiere determinar cómo afecta al estado emocional de los enfermeros de neonatología las diferentes situaciones a las que se enfrentan, determinar cuáles son y cómo influyen en la eficiencia y calidad de su trabajo.

TEMA:

SALUD LABORAL: ESTADO EMOCIONAL DE LOS

ENFERMEROS

DESCRIPCION

El Hospital A.J.Scaravelli se ubica en la zona centro o Valle de Uco, abarca los departamentos de Tunuyan, Tupungato, San Carlos, con alrededor de 100.000 habitantes, por ser un Hospital Regional, su área de influencia es el Valle de Uco y la zona Sur del departamento de Lujan de Cuyo especialmente el distritito de Ugarteche.

Este Hospital cuenta con un Servicio de Neonatología que tiene internación para R.N nacidos en la institución o provenientes de Hospitales e Institutos Privados de alrededor. El recurso material cuenta con equipamiento de media y alta complejidad.

El recurso humano: se cuenta con una jefa encargada del plantel de enfermería, 16 enfermeras profesionales, una licenciada de enfermería, de las cuales 6 tienen una antigüedad que superan los 15 años de servicio el resto menor a seis años y de 2 meses a un año (5), no tenemos Neonatologo las 24 hs, si hay un pediatra que se encuentra de guardia las 24 hs y cumple las funciones en la guardia, pediatría, maternidad, neonatología.

Teniendo en cuenta que todo el tiempo experimentamos algún tipo de **emociones** o sentimientos, sobre todo sentimos que nuestra profesión es muy compleja donde cada actividad cimienta en la relación interpersonal, enfermera -paciente, un proceso basado en la comunicación del que se deriva una información crucial para su posterior enfoque y planificación de los cuidados.

Sin duda deriva una implicación emocional en mayor o menor grado, nuestro trabajo nos lleva inexorablemente a exponernos a lo largo de nuestra vida laboral a una gran cantidad de situaciones donde el dolor físico, sufrimiento anímico y la sensación de pérdida están siempre presentes por lo que es considerada enfermería una disciplina de triple perspectiva física ,intelectual emocional .

La exigencia continua de controlar nuestras emociones para desarrollar el trabajo como corresponde y lograr así reprimirlas para dar una correcta impresión, nos lleva a una carga emocional alta.

Debemos tener en cuenta que factores como una excesiva carga mental nos llevan a una alteración del estado emocional en cada uno.

Diversas investigaciones ya realizadas muestran una gran preocupación por el incremento de índice de estrés laboral ,en términos generales la productividad y la calidad de servicio decaen cuando en el trabajo abundan los empleados que no se sienten bien con su labor o consigo mismo .Es por ello que se debe buscar un camino apropiado que permita seleccionar una técnica para mejorar o corregir este padecimiento, dándole un abordaje de forma integral desde una perspectiva individual, grupal e institucional.

El trabajo es considerado como el factor más estresante, el **estrés** es un estado momentáneo y transitorio que aparece y desaparece, es un proceso que requiere de un tiempo para instaurarse y la duración dependerá del mecanismo que tenga el individuo para enfrentarlos.

El personal de enfermería a nivel mundial se encuentra sometido a múltiples factores estresantes, lo cual hace que tengan un alto nivel de estrés en esta profesión, es por ello que la salud profesional es un factor indispensable para mantener un equilibrio en su actividad, bienestar personal, satisfacción laboral y colectiva, prevenir efectos negativos, con el fin de optimizar el ejercicio profesional y la calidad de atención.

El personal con alto nivel de insatisfacción limita sus aportes de habilidades y conocimientos, roba, destruye, genera desperdicios, provoca conflictos, contagia desgano en el equipo de trabajo, desmoraliza,

Atiende mal a los clientes. Los empleados disconformes, que se sienten mal en muchas situaciones cotidianas ponen en serio peligro el clima de trabajo en una institución. Cuanta más alta sea su jerarquía mayor es el peligro.

Las diversas funciones que realiza requieren de un control mental y emocional, exige una alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico, mental y social.

El personal manifiesta desgano, agotamiento emocional, expone excesivamente sus emociones, esto lo lleva a sentirse vacío, a cumplir sus tareas solo por un reglamento o porque debe cumplir un horario establecido, deja de poner sentimiento a sus labores, no tiene las energías suficientes para enfrentar un nuevo día.

Forma una mala opinión, espera siempre lo peor y comienza a manifestarlo, esto lo lleva a una baja autoestima, es una persona negativa, hay una reducida o nula realización personal con sentimientos totalmente negativos hacia ella o con las personas con las que se relaciona.

Se ha observado que el personal de enfermería que trabaja en servicios cerrados como lo es Neonatología que llevan muchos años de servicio, demuestran estar agotadas, o por el contrario las que tienen poca experiencia, expresan temor a lo desconocido, a trabajar con niños tan pequeños, a realizar maniobras invasivas y situaciones de emergencias, después que se produce una situación de urgencia provoca estrés en el personal, el cual experimenta un conjunto de sentimientos de culpa, agotamiento emocional, despersonalización, sensación de inconformidad, frustración, tristeza, angustia, ansiedad, disminución del logro personal, sumado a esto la relación entre la personalidad de cada uno y en el contexto de la vida, y el continuo trato con personas deprimidas, la impotencia ante la enfermedad, la alta responsabilidad de las

tareas terminan desencadenando un desequilibrio emocional manifestado por: crisis de llanto, mal humor, problemas en las relaciones interpersonales, contribuyendo a realizar un déficit en la calidad de atención, disminución del logro personal y a la larga causar un daño en la salud psíquica del personal sino logra revertir esta situación, acaban con la salud mental, ganas de vivir y trabajar del enfermero.

El recién nacido es un ser pequeño e indefenso, incapaz de demandar lo que necesita y el afán de querer hacer las cosas bien, nos hace saber que existe un margen de error y que las consecuencias son desastrosas.

Personas no expuestas a este tipo de exigencias pueden sufrir estrés, por una vida sin motivaciones, sin proyectos, el desempleo también provoca el mismo desenlace.

Las exigencias de sentimientos de altruismo e idealismo, en un amplio campo de la enfermería, llevan a involucrarse excesivamente en los problemas de los pacientes y es tomado como un desafío personal la resolución de los mismos por lo cual se sienten culpables si existe falla alguna. Esta falta de realización personal los va llevando a evaluarse negativamente, en especial en el desenvolvimiento en el trabajo y las relaciones con las personas.

Otras variables como es el escases de personal, la carga laboral, trabajar en turnos rotativos y la alteración del ritmo, aumentan los factores de riesgo porque requieren de un gran esfuerzo físico y mental, poniendo en riesgo así la capacidad del individuo y se produce la aparición del cansancio y un malestar general la somatización. El estrés son experiencias internas que crean un desbalance psicológico del individuo y su interacción con factores del ambiente interno del lugar donde trabaja, o las personas con las que interactúan.

En la actualidad estamos constantemente sometidos a presiones que van provocando un grado de estrés sin que nos demos cuenta, y se manifiestan cuando las frustración por necesidades insatisfechas o por respuesta a

situaciones alegres, tristes, físicas, etc. En el organismo el estrés tiene alto significado cualquier situación que provoque un cambio bueno, malo, real o imaginario pueden provocar estrés. La ansiedad, la angustia, se hacen manifiestas como: taquicardia, sudores, sofocos, escalofríos, hormigueos en las extremidades, mareos, dolores de cabeza, cuello y espalda, también se altera el sueño el apetito, pueden aparecer trastornos gastrointestinales, hipertensión, dolores articulares, trastornos depresivos, desgano, irritabilidad, apatía, pérdida de interés sexual, sentimientos de desrealización, temor a la muerte, y diversas fobias entre otras.

Cierto grado de estrés es necesario para la formación del carácter pero cuando no puedes manejarlo comienza hacerse manifiesto, esto debe ponernos alerta para que no dañe nuestra salud.

Se debe tener en cuenta que no todas las personas responden de igual manera, algunos tienen reacciones inmediatas otros soportan o acumulan cargas negativas lo que a la larga provoca problemas más serios.

FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Qué manifestaciones relacionadas al estado emocional presentan los enfermeros del Servicio de Neonatología del Hospital. A. J. Scaravelli, durante el mes de Julio del 2011?

OBJETIVO GENERAL:

Conocer las manifestaciones que presentan los enfermeros del Servicio de Neonatología del Hospital A.J. Scaravelli

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1) Determinar las manifestaciones que presentan los enfermeros frente a situaciones estresantes.
- 2) Identificar qué factores influyen en las manifestaciones de los enfermeros.

JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

Lo que se pretende es invitar a la reflexión tanto personal como grupal para poder fomentar actitudes positivas en los Profesionales de Enfermería para mejorar una calidad de atención, como liberarse de aquello que impide que el trabajo sea una fuente de satisfacción profesional y personal, como mantener una higiene mental, como desarrollar habilidades comunicativas, como confrontar la enfermedad, el dolor, la muerte, lograr capacitación del personal, fortalecer la autoestima.

Necesitamos que existan modelos y sistemas que se preocupen por la salud mental que nos permitan prevenir el daño, espacios de ayuda que eviten que estos fenómenos evolucionen y lleguen a ser patológicos y deterioren nuestra salud.

El cuidado del Profesional de Salud debe ser esencial, debe haber una ayuda continua para que cada uno pueda disfrutar de la profesión y crecer como profesional.

Es justamente por eso que nos hace reflexionar y preguntarnos ¿Quién cuida al que cuida? ¿Quién brinda contención y apoyo emocional al enfermero?, después de todo somos seres humanos y para que a la larga no nos cause un daño mental que pueda ser irreversible, sino logramos canalizar y exteriorizar estas situaciones, quienes van a terminar perjudicando su propia salud son los Enfermeros.

La realidad laboral es muy variable, existen condiciones de trabajo que limitan nuestro desarrollo personal y profesional, también nuestra autoestima y no nos garantizan buenas condiciones de salud. Otro de los problemas que se presentan en el ejercicio de la profesión es la indefinición de la carrera profesional los enfermeros comienzan a sentirse cansados "condenados" a desarrollar siempre la misma tarea reduciéndose así también su creatividad y desarrollo profesional. Desde el punto de vista de la emoción debemos considerar la necesidad de empatía para un mejor acercamiento a las personas y pacientes sin que se tome excesiva, lleva a causar un agotamiento emocional, es por ello que es de suma importancia investigar el estado emocional, los sentimientos de cada uno, y poder así actuar a tiempo para evitar patología.

MARCO TEORICO

Consideramos que nuestro trabajo está más orientado a la teoría que corresponde a **TEORÍA DE MOTIVACIÓN DE MASLOW**, ya que integra todas las necesidades del ser humano y lo que sucede con las no satisfechas. Maslow en su teoría motivacional, realiza una taxonomía de las necesidades humanas: elementales, intermedias, superiores. El ser humano está motivado a sobrevivir y hacer realidad todo el potencial y la capacidad de la persona y alcanzar al máximo el desarrollo de sus facultades. Sugiere que somos poseedores de una tenencia intrínseca al crecimiento o auto perfección "introduce el concepto de jerarquía de las necesidades organizadas de acuerdo al grado de poder, de tal forma que las necesidades de déficit se encuentran en la parte más baja, mientras que la de desarrollo en la parte más alta." Se sospecha que esto se produce debido a que no existe una contención de los enfermeros y una capacitación suficiente para enfrentar situaciones de estrés. Para la realización de esta investigación se realizó la búsqueda de material bibliográfico en donde se encontraron diversas investigaciones: Según el investigador ¹ Smith en sus estudios revelo que los pacientes describen como buen enfermero a aquel que muestra aptitudes y sentimientos, en vez de aptitudes técnicas. Los describen con palabras como: amabilidad, ayuda, paciencia, afectuosidad, alegría, cariño, consideración y animosidad, también se menciona la muestra de interés, escucha y charla por parte del enfermero. Un pequeño porcentaje habla de eficiencia, observación, vigilancia y aptitud para realizar su trabajo. Es decir los pacientes esperan fundamentalmente un cuidado de enfermería distinto, centrado en la humanidad, complementario al técnico haciendo más llevadero el camino, es decir hacia la salud, aliviando el malestar, dolor y sufrimiento mediante un soporte emocional. Esto quiere decir que el ideal de un buen enfermero es que de estos profesionales se espera mucho mas de su aporte emocional que de su trabajo técnico. Irónicamente los estudios de enfermería se centran mayormente en el campo físico técnico.

1- Smith. P. Emotional labour of nurse

²La enfermería es una profesión donde la relación interpersonal es primordial, para ello deben emplearse los mecanismos adecuados para poder encontrar un equilibrio emocional, teniendo en cuenta la condición asimétrica de esta relación reflejada en el que presta y quien recibe los cuidados.

Son muchas las fuentes de demanda emocional, de múltiples y variada naturaleza. Por lo que la calidad de esta relación es indispensable para encontrar un equilibrio emocional.

En nuestra vida cotidiana la persona con la que mas contacto tenemos es a la que tenemos más confianza.

Si lo ponemos en el campo de la salud el enfermero es la persona que mas contacto tiene con el enfermo, sumado a los conocimientos implícitos del paciente sobre los estudios del profesional enfermero, más la implicación emocional servirá para lograr un nivel de confianza y entrega para encausar el proceso de la salud. El paciente se siente relajado, seguro y tiene fe y respecto a los profesionales de la salud y el tratamiento y cuidados que recibe de ellos.

Donde el rol del enfermero es definido y satisfactorio, logrando una relación más eficiente y beneficiosa, reduciendo los niveles de tensión, estrés y brinda ayuda al paciente para comprender y actuar adecuadamente con su enfermedad, facilitando su auto cuidado, aceptando el tratamiento y posteriores consultas periódicas. Debe tenerse en cuenta que un enfermero se expone diariamente a situaciones desagradables y molestas y hasta a veces pueden ser tabú para la sociedad como son el sufrimiento y la muerte. Smith dice que un enfermero debe modificar o suprimir sus propios sentimientos para lograr que los pacientes se sientan cuidados y seguros independientemente de lo que sienta, marcando la diferencia entre lo que siente y lo que expresa al exterior llamado trabajo emocional. No obstante el trabajo de enfermería se encuentra dividido en tres partes, organización + trabajo físico + trabajo emocional donde el trabajo físico es

2- Smith. P. 1912. Definición de Nursing.

el soporte del emocional, una tan necesaria como la otra, si tenemos en cuenta que la satisfacción de las necesidades y el sentimiento de ser cuidado son cruciales. Conductas que hacen al continuo y arduo trabajo diario del profesional, y lo que los pacientes esperan de ellos es que hagan su trabajo con alegría y felicidad, y que sepan enfrentarse a sentimientos extremos mas allá de lo que el sienta, por lo que es una herramienta fundamental para el cuidado de la salud de los pacientes porque además de cuidar se esfuerza e implica para desarrollarlo satisfactoriamente.

Otra investigación fue: **Calidad de Vida Laboral en Servicios de Salud: Desgaste Emocional en la Prestación de Servicios de Salud.** La organización Internacional de trabajo ha planteo preocupación por un incremento de los índices de estrés laboral en el mundo. En todas las grandes ciudades crece la mortalidad por cardiopatía isquémica, enfermedad estrechamente ligada al estrés y este causado por la sensación de agobio que ocasiona el entorno económico, social, y político.³ En termino general, en el personal de enfermería grados elevados de estrés relacionado con lo específico de su tarea y las personas que tiene a su cargo, la productividad y la calidad del servicio caen cuando en la organización abundan los empleados que se sienten mal con su trabajo, con la organización o consigo mismos, ponen el peligro el clima de trabajo, es por ello, la importancia de conocer objetivamente el grado de calidad de vida laboral en que se desempeñan diariamente los prestadores de servicios de salud. Los objetivos dispuestos en esta investigación fueron primero conocer los niveles de sobrecarga, extenuación y los indicadores del S° de Bournout: agotamiento

En segundo lugar conocer indicadores del nivel de satisfacción con el trabajo que desempeñan los integrantes del equipo operativo de salud y por ultimo evaluar los resultados como herramienta útil para fundamentar cambios operativos que son necesarios para lograr más eficiencia y calidad en los servicios.

La conclusión de esta investigación sirvió para conocer el orden de prioridades con que se manifiestan los síntomas frecuentes, indica el camino más apropiado

3-Formas Vivas. J. España, febrero 1994 Respuesta emocional al estrés laboral. Rol de Enfermería.

para seleccionar las técnicas de mejoramiento que sean eficientes para prevenir o corregir el estado de extenuación y/o burnout que padece el personal de la institución, dando un abordaje en forma integral desde una perspectiva individual, grupal e institucional.

En una investigación realizada en Rosario al personal de salud de un hospital público se considera que el estrés asistencial o 4 S° de Burnout es una situación cada vez más frecuente entre los profesionales de la salud que se manifiesta como "respuesta a un estrés emocional crónico". Sus rasgos principales son la fatiga física y /o psíquica, el trato impersonal hacia el usuario y los compañeros de trabajo y el sentimiento de insatisfacción personal con las tareas de desarrollo. El trabajo está considerado como el factor más estresante. El estrés no es un estado momentáneo y transitorio que aparece y desaparece, se trata de un proceso que requiere de un tiempo para ser, la duración dependerá de los mecanismos que posea el individuo para afrontarlo.

En la actualidad en la ciudad de Rosario se comenzó a dar importancia a esta problemática y a la realización de investigaciones de los síntomas psicofísicos que surgen en la vivencia cotidiana y ambiente institucional. El objetivo planteado fue: analizar las distintas manifestaciones del S° de Burnout e identificar los factores de riesgo asociado a ese padecimiento en los Agentes de Salud de un Hospital Público de alta complejidad de la ciudad de Rosario, en relación con los antecedentes personales y socios laborales y su perfil profesional en lo que se pudo observar que las dimensiones de S° de Burnout más afectadas son de orden decreciente.

De acuerdo a los resultados de las encuestas realizadas se pudo contribuir a la implementación de medidas concretas tendientes a prevenir y /o corregir las distintas manifestaciones del S° de Burnout. Teniendo en cuenta las necesidades expresadas por la mayoría de los encuestados de tener mayor oportunidades de formación, se considera relevante como primera estratégica implementar procesos de educación permanente., fomentar predisposición al cambio que para el desarrollo profesional y organizacional, a fomentar la participación en la toma de decisiones y estimular la planificación con

para seleccionar las técnicas de mejoramiento que sean eficientes para prevenir o corregir el estado de extenuación y/o burnout que padece el personal de la institución, dando un abordaje en forma integral desde una perspectiva individual, grupal e institucional.

En una investigación realizada en Rosario al personal de salud de un hospital público se considera que el estrés asistencial o 4^o S^o de Burnout es una situación cada vez más frecuente entre los profesionales de la salud que se manifiesta como "respuesta a un estrés emocional crónico". Sus rasgos principales son la fatiga física y /o psíquica, el trato impersonal hacia el usuario y los compañeros de trabajo y el sentimiento de insatisfacción personal con las tareas de desarrollo. El trabajo está considerado como el factor más estresante. El estrés no es un estado momentáneo y transitorio que aparece y desaparece, se trata de un proceso que requiere de un tiempo para ser, la duración dependerá de los mecanismos que posea el individuo para afrontarlo.

En la actualidad en la ciudad de Rosario se comenzó a dar importancia a esta problemática y a la realización de investigaciones de los síntomas psicofísicos que surgen en la vivencia cotidiana y ambiente institucional. El objetivo planteado fue: analizar las distintas manifestaciones del S^o de Burnout e identificar los factores de riesgo asociado a ese padecimiento en los Agentes de Salud de un Hospital Público de alta complejidad de la ciudad de Rosario, en relación con los antecedentes personales y socios laborales y su perfil profesional en lo que se pudo observar que las dimensiones de S^o de Burnout más afectadas son de orden decreciente.

De acuerdo a los resultados de las encuestas realizadas se pudo contribuir a la implementación de medidas concretas tendientes a prevenir y /o corregir las distintas manifestaciones del S^o de Burnout. Teniendo en cuenta las necesidades expresadas por la mayoría de los encuestados de tener mayor oportunidades de formación, se considera relevante como primera estrategia implementar procesos de educación permanente, fomentar predisposición al cambio que para el desarrollo profesional y organizacional, a fomentar la participación en la toma de decisiones y estimular la planificación con

establecimiento de metas y objetivos alcanzables.

El trabajo fue realizado en el Hospital Universitario Dr. Antonio María Pineda Barquisimeto, Estado de Lara, durante julio a octubre del 2008 sobre factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del S° de Burnout en el personal de enfermería del área de cirugía.

Los profesionales que trabajan directamente con personas como los Profesionales de Enfermería se ven expuestos a factores organizacionales y profesionales que según como sean afrontados, determinan la respuesta individual al S° de Burnout, que dan lugar a comportamientos adaptativos que los llevan a aprendizaje y satisfacción profesional o desadaptativos que conducen a al desgaste y la insatisfacción profesional y reducen la capacidad de desempeño profesional.

La salud del profesional de Enfermería es indispensable para mantener el equilibrio en su actividad laboral, condición a través de la cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en el cuidado del paciente y desempeño profesional. El sentirse agotado o presionado por el trabajo puede conllevar a serios problemas de salud e intervienen el nivel de productividad del empleado. El objetivo planteado para esta investigación trato de conocer los factores que inciden en el desarrollo del S° de Burnout ya que la Salud de los Profesionales de Enfermería es indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, bienestar del personal y satisfacción personal, laboral, y colectiva para prevenir efectos negativos y con el fin de optimizar el ejercicio Profesional y calidad de atención al usuario. Como resultado de esta investigación se concluyo a: Gestionar mayor estabilidad y equidad horaria en todo el personal, incrementando el número de enfermeros. Brindar apoyo físico emocional al personal de enfermería. Crear grupos de autoayuda en el trabajo o fuera de él. Organizar grupos terapéuticos de contención emocional. Promover diálogo, respeto y favorecer el trabajo en equipo.

Un factor que está estrechamente vinculado con el estado emocional es el estrés su termino deriva del griego STRINGERE, que significa provocar tensión. Esta palabra se utilizó por primera vez en el siglo XIV y a partir de entonces se

empleo en diferentes textos en inglés, como STRESS, STRESSE, STREST y STRAISSE. En forma simplista, el estrés es a veces definido como una condición meramente muscular: "es una rigidez o endurecimiento de los músculos y del tejido conjuntivo que excede del tono necesario para su funcionamiento normal". Sin embargo es mucho más que eso. ⁵ El estrés es una respuesta importante. El Dr. en medicina Hans Selye, pionero en las investigaciones sobre el estrés, lo define como "una respuesta corporal no específica ante cualquier demanda que se le haga al organismo (cuando la demanda externa excede los recursos disponibles). Esta respuesta es parte normal de la preparación del organismo para el enfrentamiento o para la huida. Así, por ejemplo, las pupilas se agrandan para mejorar la visión y el oído se agudiza, los músculos se tensan para responder al desafío, las frecuencias cardíaca y respiratoria aumentan de manera que la sangre es bombeada en forma más abundante y rápida para aumentar la llegada de oxígeno a las células y favorecer la demanda de las respuestas al peligro. Para ello la sangre es dirigida a áreas prioritarias, como lo son corazón, pulmones, riñones, hígado, músculos grandes y el cerebro. Funciones no prioritarias en ese momento, como la digestión y circulación periférica son disminuidas en forma dramática.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) postula que el estrés es "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción".

Para Richard Lazarus (1966) sería "el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquél como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar".

El estrés puede considerarse como una reacción física y emocional compleja.

El Dr. Selye identifica 3 fases en el estrés:

La primera se da una reacción de alarma en respuesta a un factor de tensión que activa el sistema nervioso autónomo. Luego continúa la fase de resistencia

5- López, Rodrigo, 1995. Estres de los Profesionales de Enfermería. Revista Rol de Enfermería n°281.

Que ocurre mientras el cuerpo se aclimata y ajusta al factor de estrés. Y finalmente la fase de fatiga, si la tensión persiste por mucho tiempo, que pueden llevar a la enfermedad y hasta la muerte. Las investigaciones han demostrado que el estrés excesivo es uno de los factores que contribuyen al desarrollo de muchos males tanto Estrés y distrés. Existen distintos tipos de estrés: El estrés y distrés en donde el estrés actúa como factor de motivación para vencer y superar obstáculos. Puede decirse que es un elemento que nos ayuda a alcanzar el éxito, es el combustible para el logro de nuestras ambiciones. Este nivel normal y deseable podría denominarse simplemente como estrés, este nivel puede ser superado llegando a ser potencialmente perjudicial; pudiéndose diferenciar tal estado con el nombre de la diferenciación entre estrés y distrés entre una condición necesaria y normal distrés vs. otra que excede estos límites.

El estrés físico principalmente se caracteriza como fatiga o cansancio físico, puede incluir exposición al calor o al frío, al peligro, o a sustancias irritantes.

El estrés mental está en las relaciones interpersonales, frustraciones y apegos, conflictos con nuestra cultura o religión o por la preocupación por alguna enfermedad.

El estrés agudo es el producto de una agresión intensa (aún violenta) ya sea física o emocional, limitada en el tiempo pero que supere el umbral del sujeto, una respuesta también intensa, rápida y muchas veces violenta, esto puede producir úlceras hemorrágicas de estómago como así también trastornos cardiovasculares. En personas con factores de riesgo altos, pueden tener un infarto ante situaciones de este tipo.

El estrés crónico es el que se presenta en forma prolongado en el tiempo, continuo, no necesariamente intenso, pero exigiendo adaptación permanente, se llega a sobrepasar el umbral de resistencia del sujeto para provocar las llamadas enfermedades de adaptación. El estrés crónico puede darse ya sea por una exposición prolongada y continua a factores estresantes externos o por

condiciones crónicas o prolongadas de la respuesta al estrés. Aquí el sujeto se ve expuesto prolongadamente a las llamadas hormonas del estrés (catecolaminas, adrenalina y noradrenalina liberadas por el sistema nervioso simpático; y los glucocorticoides). Algunos autores catalogan como estrés agudo al que ocurre dentro de un período menor a 6 meses, y crónico, de 6 meses o más. El distrés por subestimulación cada uno de nosotros poseemos un ritmo biológico que cuando se encuentra en una inactividad exagerada, poco solicitado o en reposo excesivo, la irritabilidad y fatiga resultante son índice de estrés. El estrés se inicia con una actitud mental que se apoya principalmente en la percepción. Lo que es estresante para una persona, no lo será necesariamente para otra. Nuestro cuerpo nos prepara para el estrés, a través de caminos tanto conscientes como inconscientes. Primeramente un pensamiento se registra en el cerebro el cual consecuentemente activa el sistema nervioso del organismo. Una serie de eventos complejos ocurren en un período de tiempo extremadamente corto. Pensamientos que causan tensión o miedo durante este período de tiempo, incrementarán los intentos del cuerpo para prepararse para la lucha o la huida de permanecer la situación estresante, la tensión tenderá a aumentar con el pasar de los días. En síntesis, el estrés se inicia como una actitud mental ante situaciones demandantes, y repercuten en la fisiología del individuo. El componente actitudinal ha instado a estudiosos de la personalidad a desarrollar perfiles psicológicos de personalidad que indiquen la predisposición al estrés. Son muchas las enfermedades psicósomáticas producidas por el estrés o desencadenadas o agravadas por el mismo.

MANIFESTACIONES EMOCIONALES EN SITUACIONES
ESTRESANTES

VARIABLES

PERSONAL DE ENFERMERIA

Edad

- 20-30
- 31-40
- +41

Antigüedad

- 1-5
- 6-10
- +11

Formación

- Profesional.
- Licenciado.
- Auxiliar.

Doble empleo

- Poco rendimiento.
- Agotamiento.
- Recargo de horas

MANIFESTACIONES EMOCIONALES EN SITUACIONES ESTRESANTES

Mal Humor

- Susceptibilidad
- Expresión facial
- .Enojo.
- Irritabilidad

Agresión

- Hacia el paciente.
- Con sus pares.
- Verbal.

Llanto

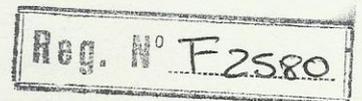
- Repentino.
- Angustia.
- Sin motivo aparente

Rigidez muscular

- Expresión de dolor.
- Contractura muscular.
- Cansancio

Fatiga física

- Dolor muscular.
- Dolor de piernas.
- Cefalea



FACTORES INTERVENIENTES

Organización del trabajo

- Distribución inadecuada de personal.
- Recurso humano insuficiente.
- Versatilidad de las tareas recarga laboral.

Sistemas de comunicación

- Buena.
- Regular.
- Mala.

Relaciones interpersonales

- Buena.
- Mala.
- Regular.

DISEÑO METODOLÓGICO

Para alcanzar los objetivos generales y específicos propuestos en el presente trabajo de investigación, se realizó un estudio de variables cuantitativas de acuerdo a nuestra finalidad es aplicar a través de cuestionarios los problemas que se están tratando ya que al paso de tiempo se espera una evolución de la muestra que hemos tomado en un grupo de enfermeras del servicio de Neofisiología de acuerdo a la profesión de enfermería aplicada debido a que se trata de la búsqueda del punto de fundamentación de las fuerzas aplicadas en el

Capítulo: II

Con respecto al lugar de estudio es de campo, observamos el fenómeno en su ambiente natural, de naturaleza empírica.

Nuestra investigación es inductiva partimos de un caso general para concluir en caso particular, el grado de abstracción es observado en la resolución de problemas, grado de generalización es fundamental nuestro objetivo es encontrar conclusiones.

Con respecto a la naturaleza de datos es cuantitativa de perspectiva humanística, con manipulación de variables de tipo descriptiva. La dimensión cronológica es descriptiva y explicativa aplicativa.

Este estudio es cuantitativo.

Según las fuentes son metodológicas realizamos la indagación sobre aspectos teóricos y aplicados de medición.

Este investigación es de campo transversal.

Población de estudio

Para este estudio se tomo como población de estudio al personal de servicio de Neofisiología del Hospital A. J. Serravalle que esta constituido por 16 enfermeras una por de servicio y dos médicas de planta.

DISEÑO METODOLOGICO

Para alcanzar los objetivos generales y específicos propuestos en el siguiente trabajo de investigación, se realiza un estudio de variables cuantitativas, de acuerdo a nuestra finalidad es aplicada porque pretendemos la resolución de problemas, es de corte transversal ya que el lapso de tiempo es específico, micro sociológico la muestra que hemos tomado es un grupo pequeño de enfermeras del servicio de Neonatología, de acuerdo a la profundidad es explicativo debido a que se trata de la búsqueda del porqué del fenómeno, las fuentes utilizadas son mixtas.

Con respecto al lugar de desarrollo es de campo, observamos el fenómeno en su ambiente natural, de naturaleza empírica.

Nuestra investigación es inductiva partimos de un caso general para concluir en caso particular, el grado de abstracción es aplicado orientado a la resolución de problemas, grado de generalización es fundamental nuestro objetivo es encaminado a conclusiones.

Con respecto a la naturaleza de datos es cuantitativa de perspectiva humanística, con manipulación de variables de tipo descriptivo. La dimensión cronológica es descriptiva con objetivos explicativos.

Este estudio es cuantitativo.

Según las fuentes son metodológicas realizamos la indagación sobre aspectos teóricos y aplicados de medición.

Esta investigación es de campo transversal.

Población de estudio

Para este estudio se tomo como población de estudio al personal del servicio de Neonatología del Hospital .A. J. Scaravelli que está constituido por 16 enfermeras una jefe de servicio y dos médicos de planta.

Muestra de la investigación

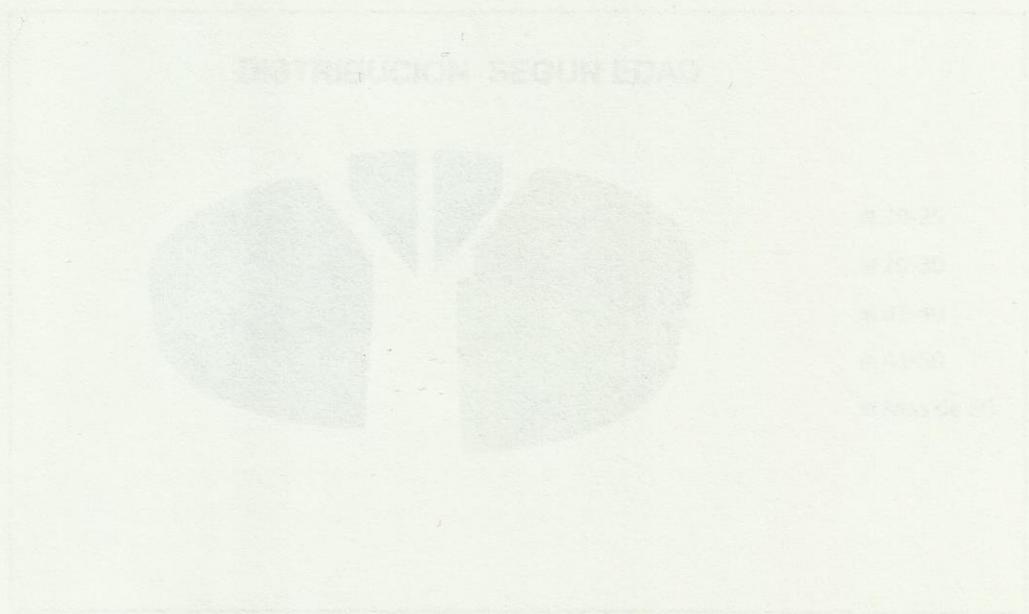
No se trabaja con muestra por ser una población escasa, por lo que se trabaja con los 16 enfermeros del servicio de Neonatología del Hospital Scaravelli, Tunuyan- Mendoza 2012.

ANÁLISIS PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS

Tabla N° 1
La distribución de la edad del personal que

Edad	Frec	Por%
20-25	3	19%
26-30	7	44%
31-35	1	6%
Total	16	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores. Mendoza, Uruguay, 2012



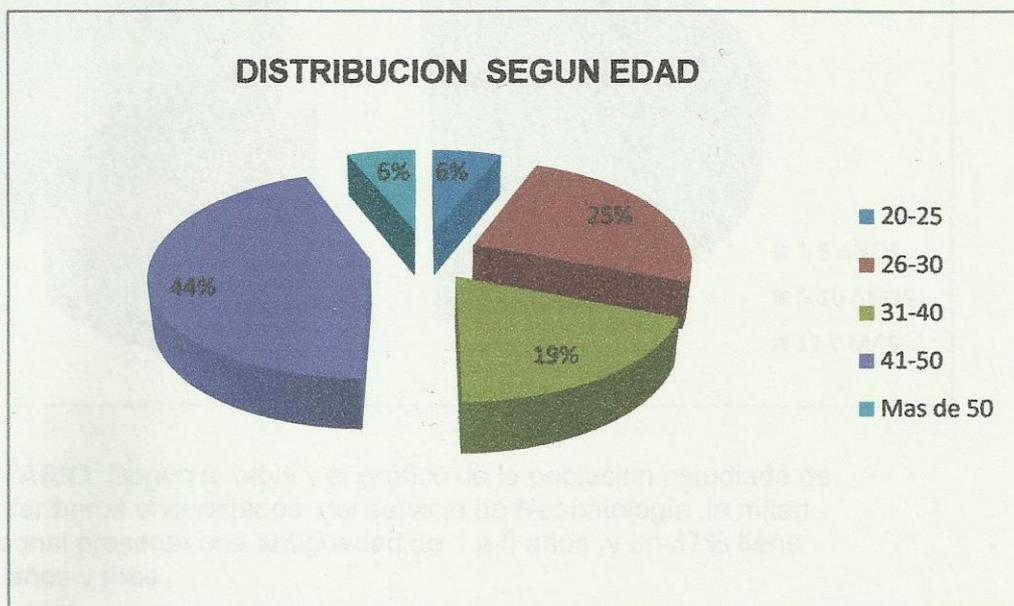
COMENTARIO: Según la tabla de frecuencia y el gráfico correspondiente a las edades la mayoría del personal tiene entre 26-30 años y el 26% de 20 a 30 años.

Tabla N°1

La siguiente tabla hace referencia a la edad del personal que trabaja en Neonatología del Hospital Scaravelli.

Edad	Fac	FR%
20-25	1	6%
26-30	4	25%
31-40	3	19%
41-50	7	44%
Mas de 50	1	6%
Total	16	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores .Mendoza ,Tunuyan,2012



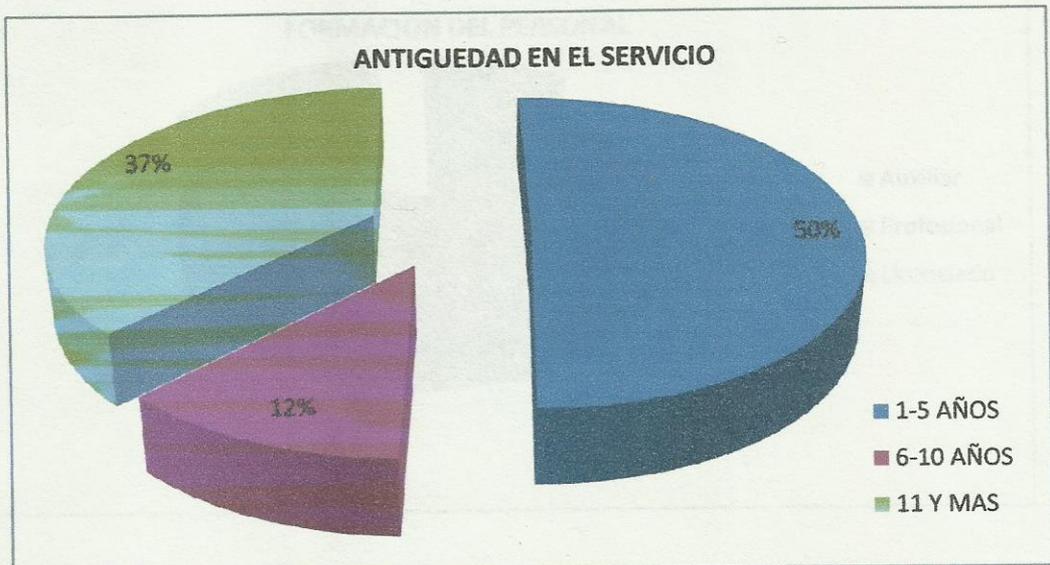
COMENTARIO:Según la tabla de frecuencia y el gráfico corresponde a las edades la mayoría del personal tiene entre 41-50 años,y el 25 % de 26 a 30 años.

Tabla N°2

La siguiente tabla de frecuencia hace referencia a los años de antigüedad que presentan en el servicio.

Antigüedad	Fa	fr%
1-5 AÑOS	8	50%
6-10 AÑOS	2	12%
11 Y MAS	6	37%
Total	16	99%

Fuente: Datos obtenidos por los autores.
Mendoza, Tunuyan, 2012



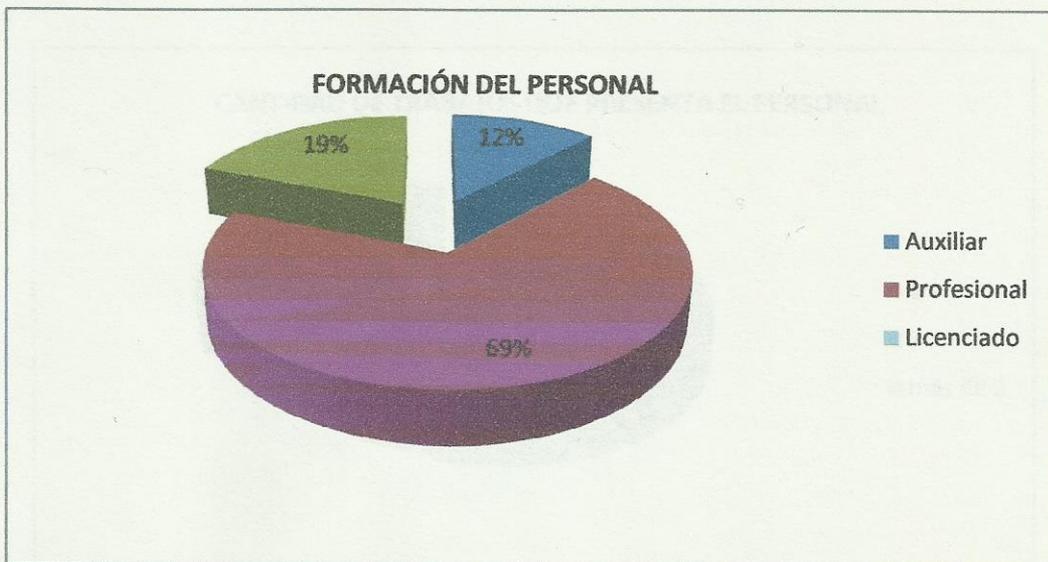
COMENTARIO :Según la tabla y el gráfico de la población estudiada de los 16 enfermeros encuestados del servicio de Neonatología ,la mitad deol personal presenta una antigüedad de 1 a 5 años ,y un 37% tiene entre 11 años y mas.

Tabla n°3

La siguiente tabla de frecuencias hace referencia al nivel de formación del personal de enfermería.

Formación	Fa	fr%
Auxiliar	2	12%
Profesional	11	69%
Licenciado	3	19%
Total	16	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores. Mendoza, Tunuyan, 2012



COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico con respecto al nivel de formación el 69% corresponde a los profesionales, existe una gran cantidad del personal que se encuentra estudiando la licenciatura.

Tabla N°4

La siguiente tabla de frecuencias hace referencia a la cantidad de trabajos que presenta el personal.

Trabajos	Fac	fr%
1	11	69%
2	4	25%
más de 2	1	6%
Total	16	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores. Mendoza, Tunuyan, 2012



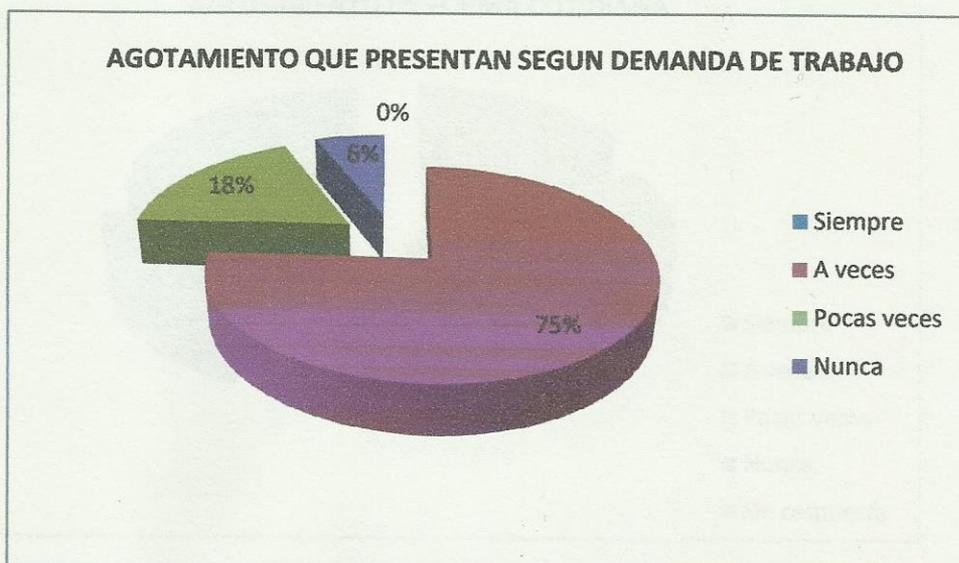
COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico el 69 % de los enfermeros encuestados presenta solo un trabajo, pero aun asi existe una gran cantidad del personal que se muestra agotado por la demanda de trabajo, ademas de tener familia, hijos y que no se tuvo en cuenta

Tabla N° 5

La siguiente tabla de frecuencia hace referencia a nivel de agotamiento según la demanda de trabajo en el servicio.

Agotamiento	Fa	Fr%
Siempre	0	0%
A veces	12	75%
Pocas veces	3	18%
Nunca	1	6%
	N=16	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores. Mendoza, Tunuyan, 2012



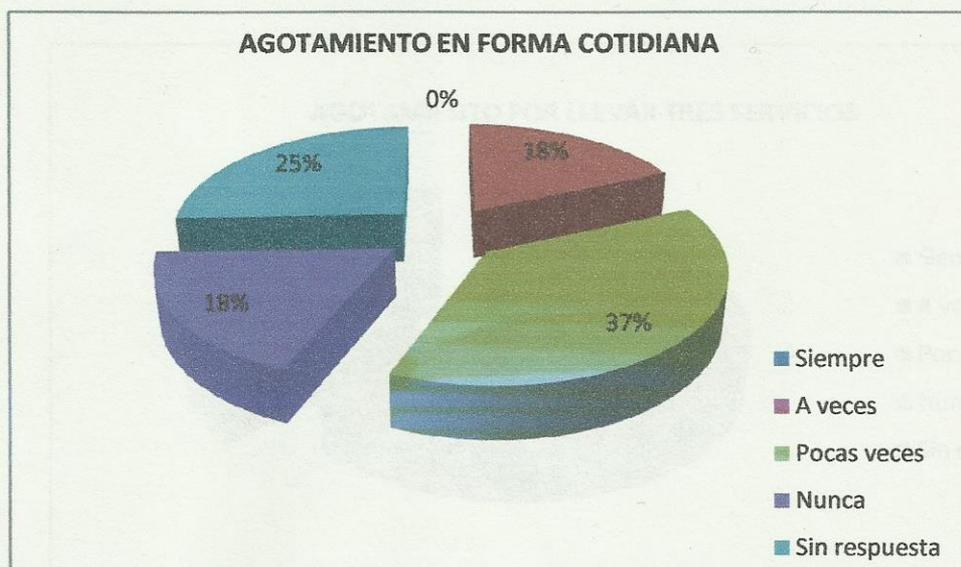
COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico e 75% del personal encuestado refiere sentirse a veces agotado según la demanda de trabajo

Tabla N° 6

La siguiente tabla de frecuencia hace referencia al nivel de agotamiento que sienten los Enfermeros en forma cotidiana.

Agotamiento	Fa	Fr%
Siempre	0	0%
A veces	3	18%
Pocas veces	6	37%
Nunca	3	18%
Sin respuesta	4	25%
Total	16	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores. Mendoza, Tunuyan, 2012.



COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico el 37 % del 100% del personal encuestado se siente agotado a veces en forma cotidiana, un 25% siempre a pesar de que el personal solo tiene un solo trabajo en una institución

Tabla N° 7

La siguiente tabla de frecuencias hace referencia al agotamiento que presentan por llevar tres servicios.

Agotamiento	Fa	Fr%
Siempre	2	12%
A veces	8	50%
Pocas veces	1	6%
Nunca	2	12%
Sin respuesta	3	18%
Total	16	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores. Mendoza, Tunuyan, 2012.



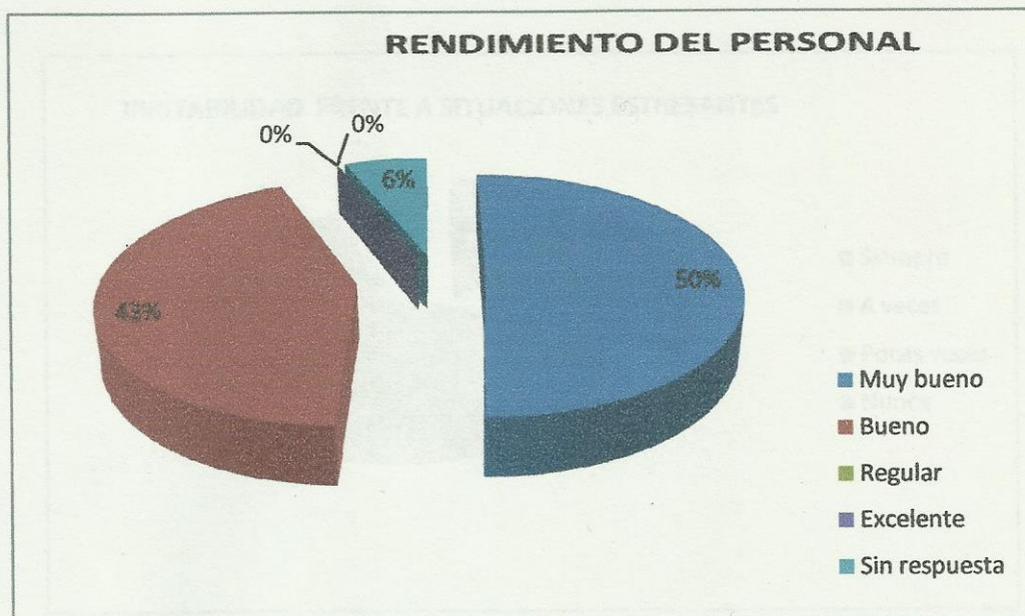
COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico el 50% del personal encuestado se siente a veces agotado por llevar tres servicios, el 18% no respondió, lo que nos hace pensar que existe la falta de confianza para expresarlo, ya que la mayoría del personal tiene poca antigüedad.

Tabla N° 8

La siguiente tabla de frecuencias hace referencia al rendimiento que presenta el personal en el servicio.

Rendimiento	Fa	Fr%
Muy bueno	8	50%
Bueno	7	43%
Regular	0	0%
Excelente	0	0%
Sin respuesta	1	6%
Total	16	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores. Mendoza, Tunuyan, 2012.



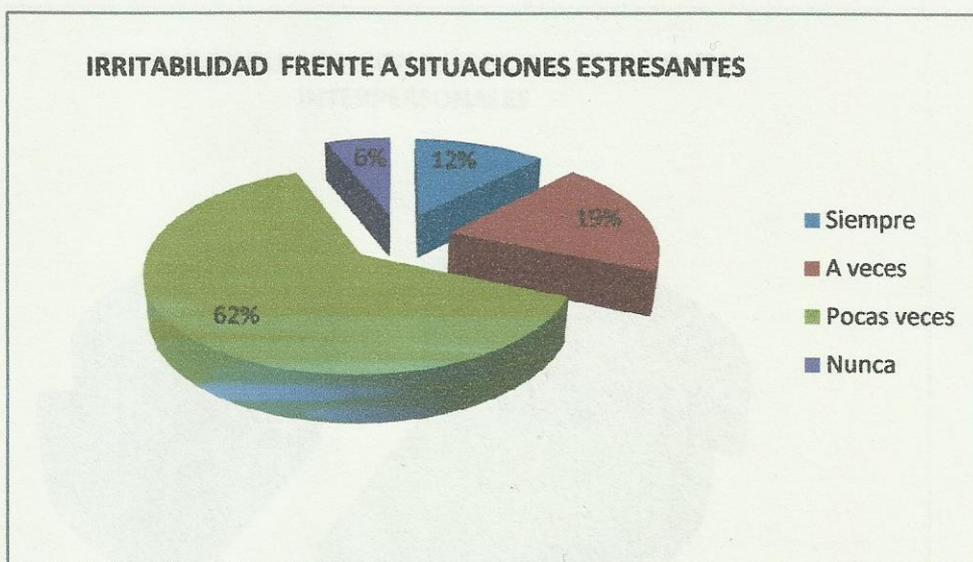
COMENTARIO: El 50% del personal encuestado considera que su rendimiento es muy bueno, el 43% bueno, el 6% no dio su respuesta. En una evaluación de algunas de las preguntas realizadas una gran cantidad de personal omitió respuesta, lo que se contradice con la calificación que se da en relación a su rendimiento y desenvolvimiento.

Tabla N° 9

La siguiente tabla de frecuencias hace referencia a las situaciones en las que el personal de enfermería se siente irritable frente a situaciones estresantes.

Irritabilidad	Fa	Fr	Fr%
Siempre	2	0,12	12%
A veces	3	0,18	19%
Pocas veces	10	0,62	62%
Nunca	1	0,06	6%
Total	16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012.



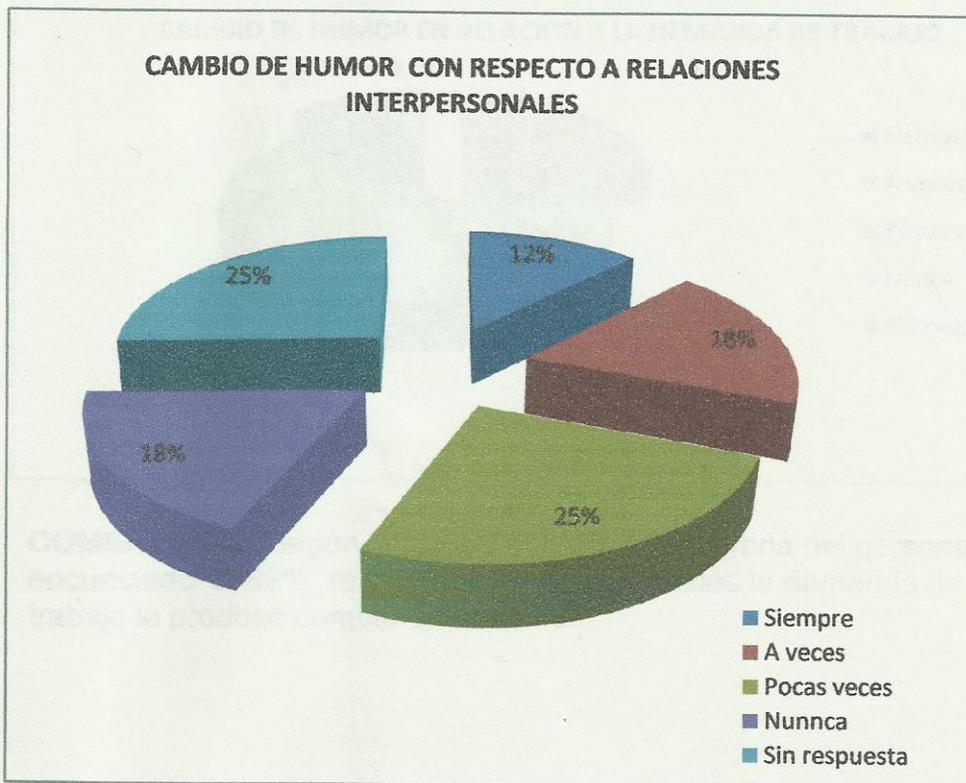
COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico el 62% del personal encuestado refiere sentirse pocas veces iritado frente a situaciones estresantes, un 19% a veces.

Tabla N° 10

La siguiente tabla de frecuencias hace referencia a las situaciones estresantes durante la jornada laboral que provocan cambio de humor, en este caso tenemos las relaciones interpersonales

Cambio de humor	Fa	Fr	Fr%
Siempre	2	0,12	12%
A veces	3	0,18	18%
Pocas veces	4	0,25	25%
Nunca	3	0,18	18%
Sin respuesta	4	0,25	25%
Total	N=16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012.



COMENTARIO: Según la tabla y gráfico el 50 % del personal comparten que existen situaciones en las relaciones interpersonales que le cambian el humor siempre y otras situaciones pocas veces

Tabla N °11

La siguiente tabla de frecuencias hace referencia a las situaciones durante la jornada laboral que provocan cambio de humor, en este caso hace a la demanda de trabajo.

Cambio de humor	Fa	Fr	Fr%
Siempre	0	0	0%
A veces	4	0,25	25%
Pocas veces	10	0,62	62%
Nunca	1	0,06	6%
Sin respuesta	1	0,06	6%
Total	N=16	1	99%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



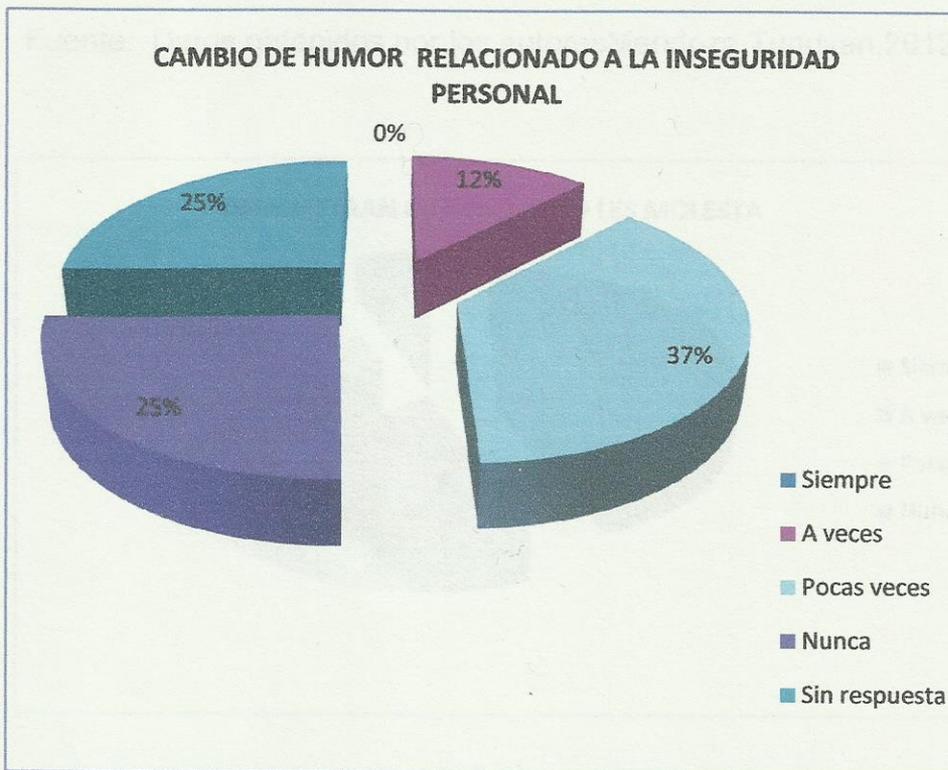
COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico la mayoría del personal encuestado el 62% refiere que muy pocas veces la demanda de trabajo le produce cambio en el humor.

Tabla N°12

La siguiente tabla de frecuencias hace referencia a las situaciones durante la jornada laboral que provocan cambio de humor, en este caso hace a la inseguridad personal.

Iseguridad personal	Fa	Fr	Fr%
Siempre	0	0	0%
A veces	2	0,12	12%
Pocas veces	6	0,37	37%
Nunca	4	0,25	25%
Sin respuesta	4	0,25	25%
Total	N°16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



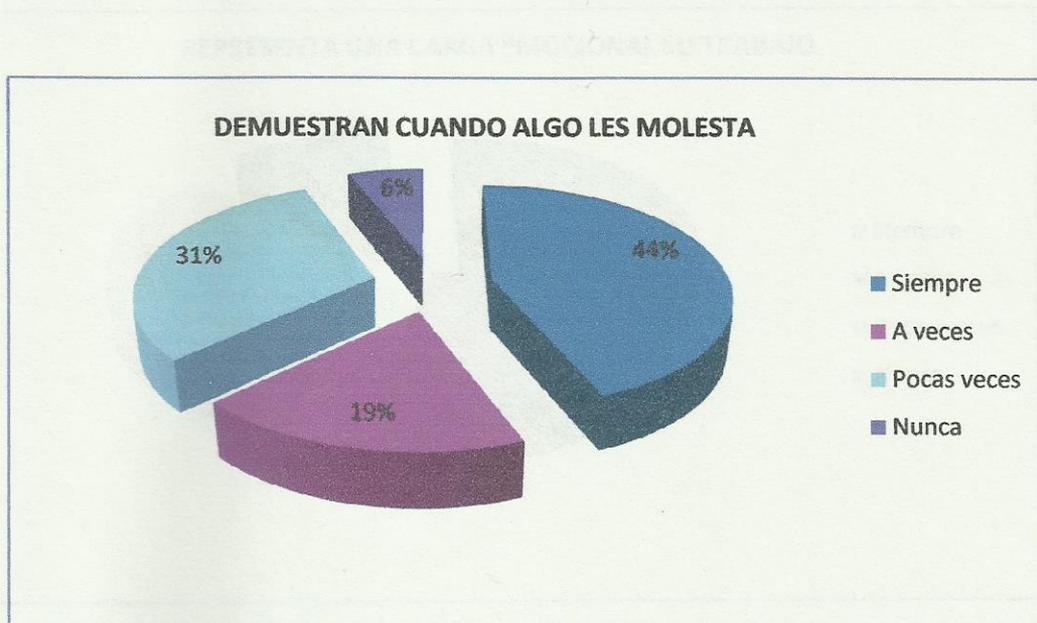
COMENTARIO: El 37% del personal encuestado refiere que siente muy pocas veces inseguridad personal, pero un 25% nos da señales de que si presenta al omitir su respuesta o dicen que nunca .

Tabla N °13

La siguiente tabla de frecuencia responde al accionar frente a situaciones que nos molestan durante la jornada laboral.

Accionar molesto	Enfermeros	Fr	Fr%
Siempre	7	0,43	44%
A veces	3	0,18	19%
Pocas veces	5	0,31	31%
Nunca	1	0,06	6%
Total	N=16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico el 44% representa el mayor porcentaje y hace referencia a que el personal encuestado siempre demuestran cuando algo les molesta.

Tabla N°14

La siguiente tabla de frecuencias hace referencia si realizar su trabajo representa una carga emocional.

Carga emocional	Enfermeros	Fr	Fr%
Siempre	5	0,31	31%
A veces	3	0,18	19%
Pocas veces	5	0,31	31%
Nunca	2	0,12	12%
	N=16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



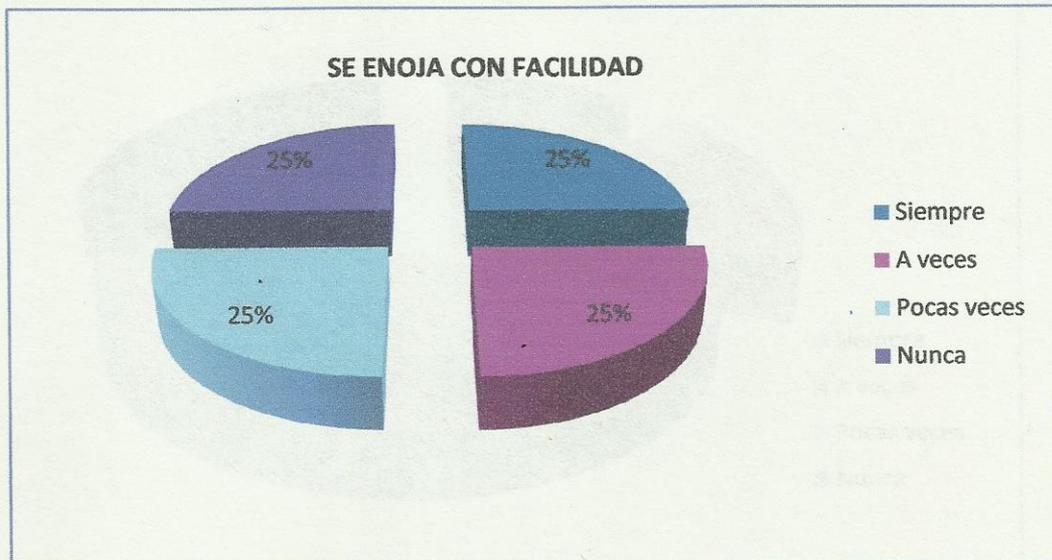
COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico del personal encuestados el 31 % considera que siempre es una carga emocional y otro 31% que muy pocas veces . Existe una gran contradicción en las respuestas del personal al comparar las respuestas expresadas ,si tenemos en cuenta que un gran numero expresa no tener cambio de humor y a la vez refieren un 31 % que le representa el trabajo una carga emocional.

Tabla N°15

La siguiente tabla de frecuencia hace referencia a como demuestra el mal humor, se enoja con facilidad

Se enoja con facilidad	Fa	Fr	Fr%
Siempre	0	0	0%
A veces	4	0,25	25%
Pocas veces	4	0,25	25%
Nunca	4	0,25	25%
Sin respuesta	4	0,25	25%
Total	N=16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



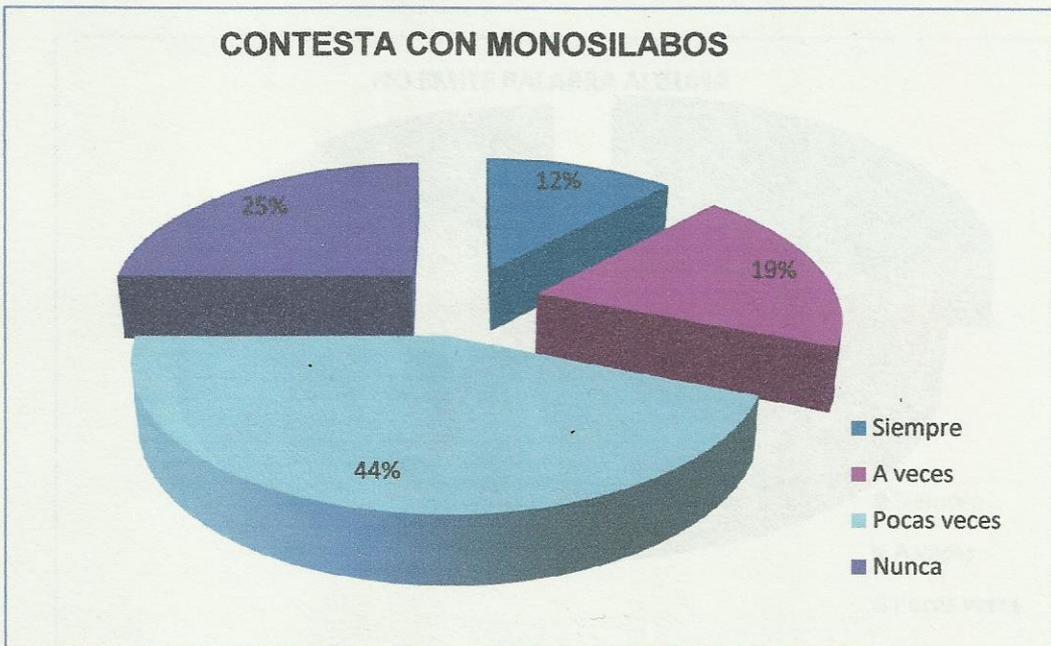
COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico las respuestas de los encuestados es compartida en un 25% cada uno, se enojan siempre, a veces, pocas veces, y nunca.

Tabla N°16

La siguiente tabla de frecuencia hace referencia a como demuestra el mal humor, contesta con monosilabos .

Contesta con monosilabos	fa	Fr	Fr%
Siempre	0	0	0%
A veces	2	0,12	12%
Pocas veces	3	0,18	19%
Nunca	7	0,43	44%
Sin respuesta	4	0,25	25%
Total	N=16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



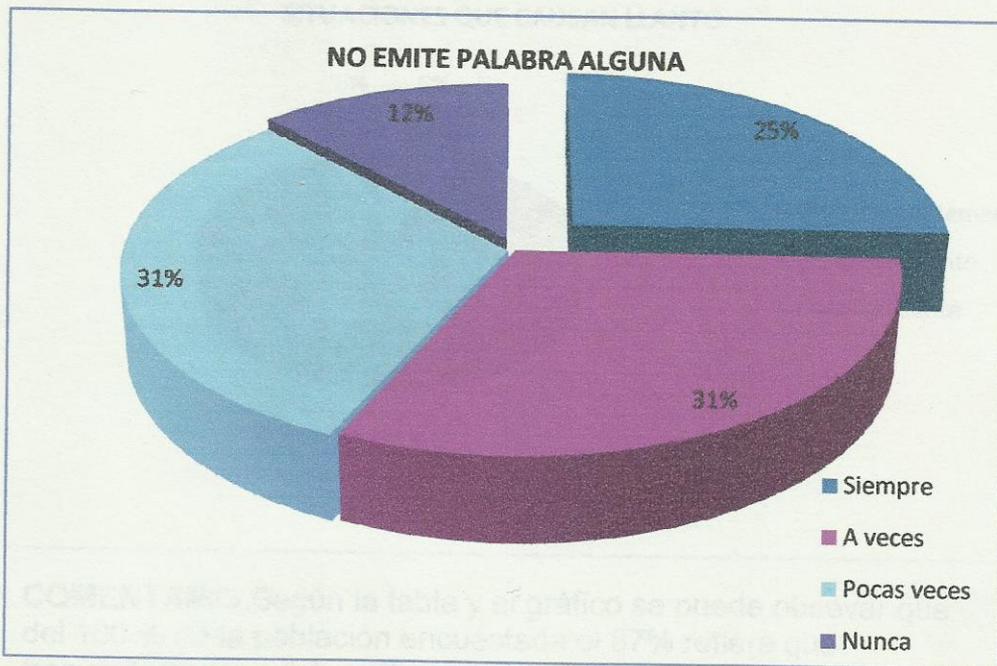
COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico se puede observar que del 100 % de la población el 44% refiere que muy pocas veces contesta con monosilabos ,el 25% nunca ,lo que nos hace pensar que tienen mal humor ,pero que lo expresan de otra manera.

Tabla N°17

La siguiente tabla de frecuencia hace referencia a como demuestra el mal humor, no emite palabra alguna .

No emite palabra alguna	Fa	Fr	Fr%
Siempre	0	0	0%
A veces	4	0,25	25%
Pocas veces	5	0,31	31%
Nunca	5	0,31	31%
Sin respuesta	2	0,12	12%
Total	N=16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico se puede observar que del 100 % de la población estudiada el 31% refiere que muy pocas veces emite palabra alguna, el 31% a veces, el 25% siempre y en una minoría del 12 % nunca .

Tabla N°18

La siguiente tabla de frecuencia hace referencia a existencia de situaciones que le causan llanto, como se da en el personal.

Llanto en jornada laboral	Enfermeros	Fr	Fr%
Muy frecuentemente	0	0	0%
Frecuentemente	1	0,06	6%
Poco frecuente	14	0,87	87%
Sin respuesta	1	0,06	6%
Total	N=16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



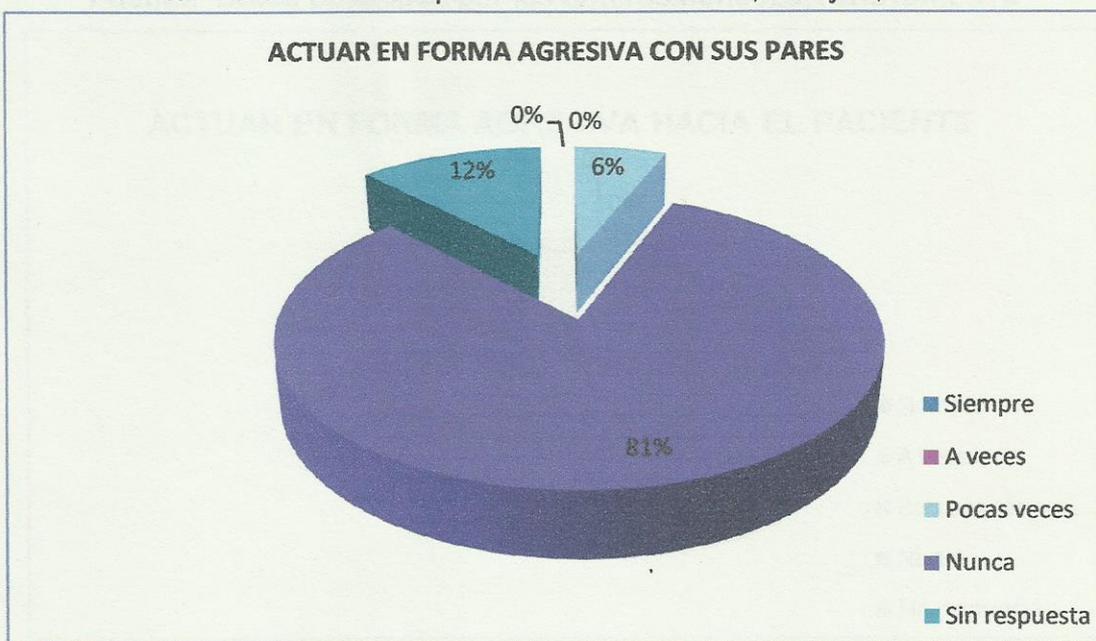
COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico se puede observar que del 100 % de la población encuestada el 87% refiere que frecuentemente existen situaciones que le causan llanto, lo que lo podemos relacionar con la poca conformidad en la distribución horaria y el personal, la inseguridad personal, la carga emocional que representa el trabajo y la versatilidad de tareas.

Tabla N°19

La siguiente tabla de frecuencias hace referencia a las situaciones durante la jornada laboral en las que considere haber actuado en forma agresiva con sus pares.

Agresion con sus pares	Fa	Fr	Fr%
Siempre	0	0	0%
A veces	0	0	0%
Pocas veces	1	0,06	6%
Nunca	13	0,81	81%
Sin respuesta	2	0,12	12%
Total	16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico del 100% de la población estudiada el 81% refiere nunca haber actuado en forma agresiva con sus pares y un 12% omite su respuesta.

Tabla N°20

La siguiente tabla de frecuencias hace referencia a las situaciones durante la jornada laboral en las que considere haber actuado en forma agresiva ,hacia el paciente.

Agresion hacia el paciente	Fa	Fr	fr
Siempre	0	0	0%
A veces	0	0	0%
Pocas veces	1	0,06	6%
Nunca	13	0,81	81%
Sin respuesta	2	0,12	12%
Total	16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



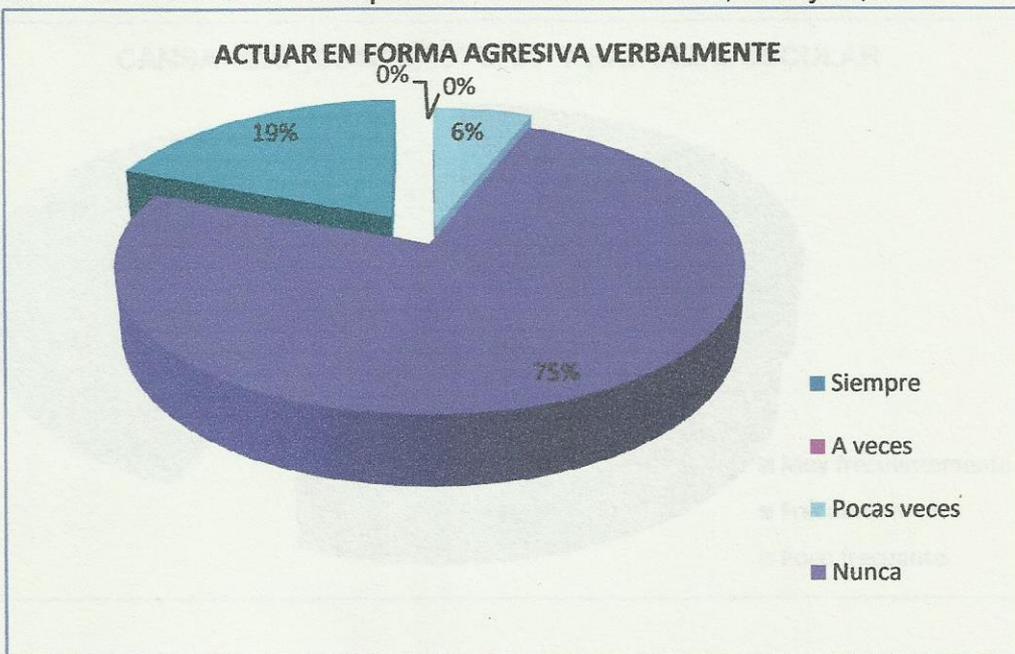
COMENTARIO: Según la tabla y gráfico del 100% de la población estudiada el 81 % refiere nunca haber actuado en forma agresiva con el paciente y un 12% no da respuesta, nos hace pensar que en algún momento actuaron de esa manera.

Tabla N° 21

La siguiente tabla de frecuencia hace referencia a las situaciones durante la jornada laboral en las que considere haber actuado en forma agresiva verbalmente .

Agresion verbalmente	Fa	Fr	Fr%
Siempre	0	0	0%
A veces	0	0	0%
Pocas veces	1	0,06	6%
Nunca	12	0,75	75%
Sin respuesta	3	0,18	19%
Total	16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



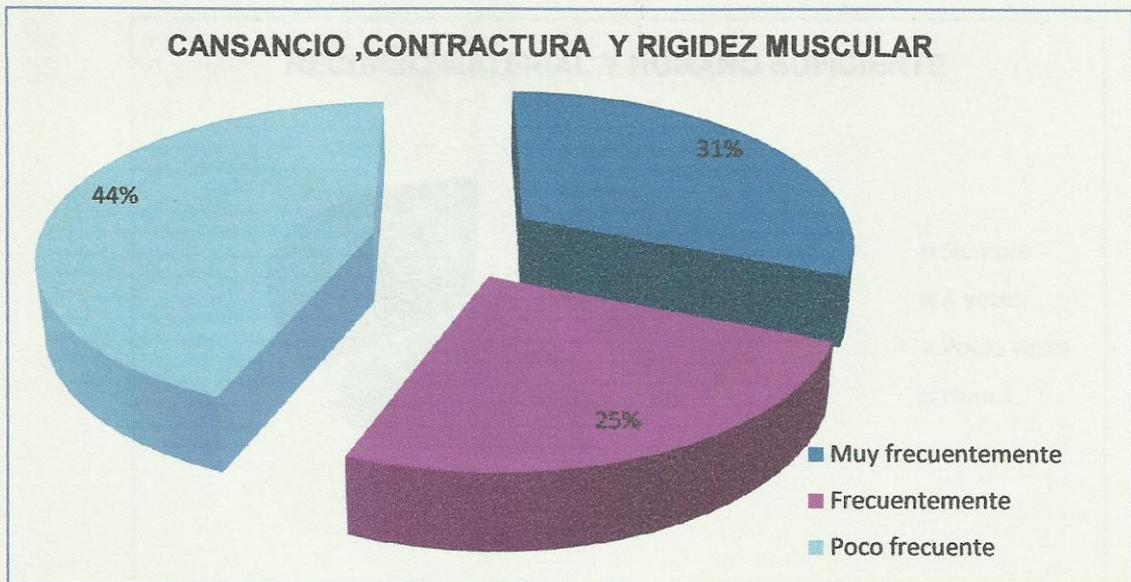
COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico del 100% de la población estudiada el 75% refiere nunca haber actuado en forma agresiva verbalmente ,el 9% no respondió ,esto nos hace pensar que no se animan a contestar ,o que alguna vez actuaron así,aún siendo las encuestas anonimas.

Tabla N°22

La siguiente tabla de frecuencias hace referencia a si se siente con rigidez muscular ,cansancio ,contracturas muscular

Contractura muscular	Fa	Fr	Fr%
Muy frecuentemente	5	0,31	31%
Frecuentemente	4	0,25	25%
Poco frecuente	7	0,43	44%
Total	16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza,Tunuyan,2012



COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico del 100% de la población estudiada el 44% refiere sentir en forma poco frecuente ,y el 31% muy frecuentemente ,esto da indicio a que el personal presenta síntomas cansancio, agotamiento, stres....?

Tabla N° 23

La siguiente tabla de frecuencia hace referencia al recurso humano y material, si considera que es el suficiente

Recurso humano y material suficiente	Fa	Fr	Fr%
Siempre	0	0	0%
A veces	7	0,43	44%
Pocas veces	3	0,18	19%
Nunca	6	0,37	37%
Total	16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



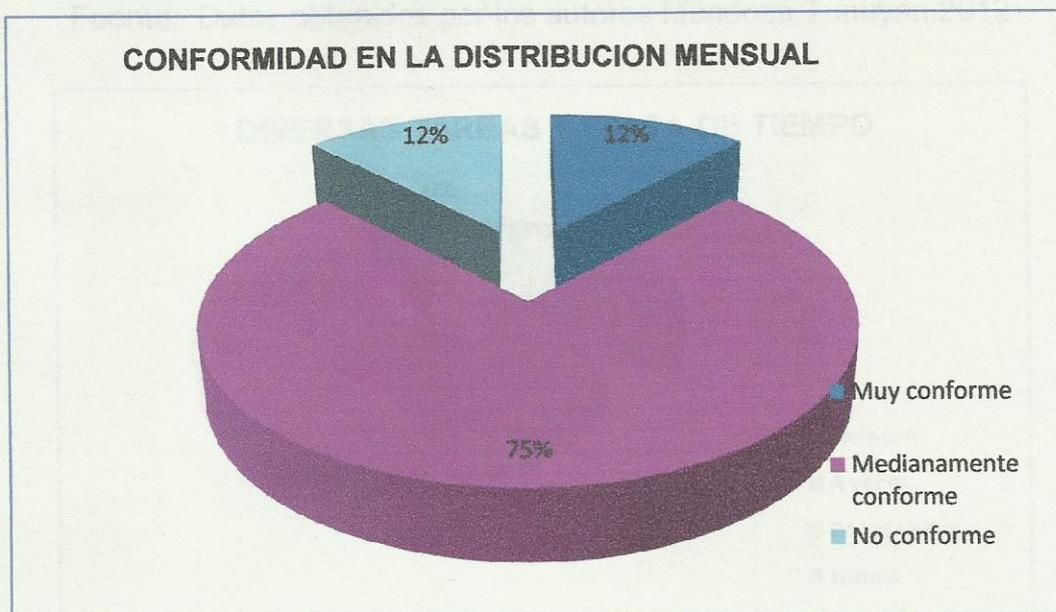
COMENTARIO: Según la tabla y el gráfico del 100% de la población estudiada el 44% refiere que el recurso material y humano es a veces suficiente, y el 37% que nunca. Por lo que la institución debe tomar medidas al respecto.

Tabla N° 24

La siguiente tabla de frecuencia hace referencia al grado de conformidad que presenta el personal encuestado en relación a la distribución mensual, francos, horarios y recarga laboral

Distribucion mensual	Fa	Fr	Fr%
Muy conforme	2	0,12	12%
Medianamente conforme	12	0,75	75%
No conforme	2	0,12	12%
Total	16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



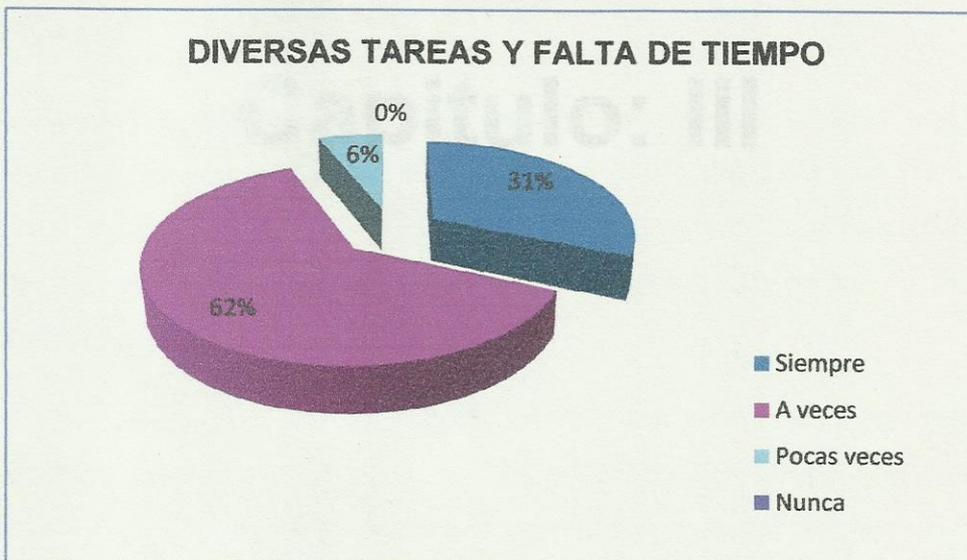
COMENTARIO: Según la tabla y gráfico del 100% de la población estudiada el 75% refieren estar medianamente conforme, esto puede conllevar a que el trabajo se realice con mal humor, y sentir que es una carga emocional.

Ttabla N° 25

La siguiente tabla de frecuencias hace referencia a la realización de diversas tareas a la vez durante la jornada laboral y la falta de tiempo.

Diversas tareas y falta de tiempo	Fa	Fr	Fr%
Siempre	5	0,31	31%
A veces	10	0,62	62%
Pocas veces	1	0,06	6%
Nunca	0	0	0%
Total	16	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores Mendoza, Tunuyan, 2012



COMENTARIO: Según la tabla y gráfico del 100% de la población estudiada el 62% refiere que a veces existe diversa tareas a realizar y falta de tiempo y un 31% que siempre sucede este caso.

CONCLUSION

Podemos decir que un 44% del personal encuestado es adulto, con una antigüedad de 1 a 5 años, con un nivel de formación académica constituida por un 69% del personal que es profesional y el 7% de ellos se encuentran cursando la licenciatura, solo un 12% es auxiliar que esta capacitándose.

La mayor parte de estos enfermeros, un 69% tiene solo 1 trabajo además de amas de casa y madres lo cual implica mucho tiempo.

Según la demanda de trabajo expresan a veces sentirse agotadas, donde el tener que realizar diversas tareas y la falta de tiempo para realizarlas es representativa.

Teniendo en cuenta que los enfermeros de neonatología no solo atienden a los internados en el servicio, también se hacen cargo del recién nacido normal en internación conjunta, como así también la recepción de sala de parto donde se realizan unos 1600 nacimientos aproximadamente por año, con aproximadamente 4 a 5 partos diarios.

Encontramos también que un 50% de los mismos siente que su rendimiento en el trabajo es muy bueno pero un 43% se considera bueno, pero también expresan en un 75% sentirse agotados por la demanda de trabajo, lo cual se contradice al preguntar cómo se sienten por llevar tres servicios a cargo, un 50% respondió a veces sentirse agotadas.

Al preguntarles como se sienten en situaciones estresantes expresan que los pone irritables, experimentan cambios del humor, mayormente dentro de las relaciones interpersonales. Teniendo en cuenta que un 25% del personal no respondió situación que nos deja entrever una gran inseguridad tal vez por ser en su mayoría jóvenes e inexpertas y otro 25% solo a veces sienten modificaciones en el humor. Sorpresivamente expresan que muy pocas veces

este se modifica con la demanda de trabajo, pero si un 75% expreso sentirse agotados por la misma, lo que representa una carga emocional, pero esto no las lleva a actuar en forma agresiva ya sea física o verbalmente con el paciente. Y pocas veces rompen en llanto cuando la situación las supera. Se pudo observar que el 44% siente rigidez muscular y contracturas lo cual son algunos de los síntomas de stress. En cuanto al recurso humano y material expresan en un 44% ser suficiente a veces y un 37% dice que nunca es suficiente. En cuanto a la distribución del personal, recarga laboral por partes de enfermos o personal insuficiente para cubrir las guardias, se encuentran medianamente conformes, lo que representa una carga emocional por lo que se puede ver que el personal no está a gusto trabajando.

RESULTADOS

- 1) En la matriz escogida la representada por el 44% entre 41 a 50 años, el 25% entre 26 a 30 años, 19% entre 31 a 40 años, el 6% está entre 20 y 25 años y un 6% representa más de 5 años.
- 2) La antigüedad en el servicio está representada por un 50% entre 1 a 5 años, 37% entre 11 y más y un 12% entre 6 a 10 años.
- 3) La formación del personal está en un 69% es profesional en enfermería, un 19% licenciados y un 12% auxiliar.
- 4) La cantidad de trabajo que el personal tiene está representada en un 69% con uno solo empleo, el 2% tiene dos trabajos y el 6% más de dos.
- 5) Esta matriz representa el nivel de agotamiento del personal según demanda de trabajo, tenemos un 75% se siente a veces agotado, el 18% pocas veces y el 6% nunca.
- 6) El nivel de agotamiento en forma cotidiana del personal encuestado representado por 37% pocas veces, el 18% a veces, el otro 18% nunca y un 25% siempre.
- 7) El agotamiento por llevar tres servicios está representado por un 50% a veces, el 18% no respondió, un 12% siempre el otro 12% nunca, y el 6% pocas veces.
- 8) Según el rendimiento del personal un 50% se considera ser muy bueno, el 43% bueno, y un 6% no respondió.
- 9) Representa la irritabilidad frente a situaciones estresantes en donde el 62% refiere sentirse pocas veces, el 19% a veces, el 12% siempre y solo el 6% nunca,
- 10) Cambio de humor en relación a las relaciones interpersonales, representado con un 25% pocas veces, 18% a veces, 18% nunca un 25% no respondió

- 11) Cambio de humor en relación a la demanda de trabajo representado por un 62 % pocas veces, un 25 % a veces, un 6 % nunca y otro 6 % no respondió.
- 12) Cambios de humor relacionados a la inseguridad personal, el 37% pocas veces, un 25% nunca, otro 25 % sin respuesta y el 12 % a veces.
- 13) Demostración del personal cuando algo les molesta, un 44 % refiere que Siempre ,31 % pocas veces, el 19 % a veces, y un 6 % que nunca.
- 14) El trabajo representa una carga emocional para el personal, un 31 % pocas veces. Otro 31 % siempre, un 19 % a veces y 12 % nunca,
- 15) Como manifiesta el mal humor .contesta con monosílabos. Un 44% refiere que nunca, un 25 % no respondió, un 19% pocas veces y un 12 % a veces.
- 16) Como manifiesta el mal humor no emite palabra alguna. Un 31 % a veces, otro 31 % pocas veces, un 25% a veces, y un 12 % no respondieron,
- 17) Como manifiesta el mal humor, se enoja con facilidad está representado por un 25% en cada una de las opciones a veces .pocas veces .nunca y sin respuesta,
- 18) Se sabe que existen situaciones durante la jornada laboral le causan llanto se da en un 87% en forma poco frecuente .un 6 % frecuentemente y otro 6 % no respondió.
- 19) Accionar agresivo del personal hacia el paciente y con sus pares, un si % refiere que nunca .un 12 % no respondió. Y un 6 % pocas veces.
- 20) Accionar agresivo del personal en forma verbal, un 75 % refiere que nunca un 6% pocas veces, y un 19% no respondió.
- 21) Se siente con rigidez muscular .contractura muscular y cansancio .un 44 % respondió sentirse poco frecuente un 31 % muy frecuentemente y 25% frecuentemente.

22) Usted considera, que el recurso humano y material es suficiente para el manejo del servicio, el 44% refiere que a veces, el 19% pocas veces y un 37% responde que nunca es suficiente.

23) Está conforme con la distribución mensual en cuanto a horarios .recarga laboral francos. El 75% respondió sentirse medianamente conforme una minoría del 12 % no conforme y 12 % muy conforme.

24) Considera que tiene muchas tareas durante la jornada laboral para realizar a la vez y le falta tiempo, el 62 % del personal refiere que a veces un 31% siempre, y una minoría del 8% pocas veces.

PROPUESTAS

Al personal de Enfermería del Hospital Antonio .J.Scarabelli del servicio de Neonatología, sería importante la implementación de un apoyo institucional en que los ayude a afrontar las diversas situaciones estresantes como por ejemplo la atención de un grupo interdisciplinario en donde exista una psicóloga que le permita exteriorizar aquello que le afecte. También sería bueno que el personal realizara terapia grupal.

Se ha observado mediante las encuestas realizadas que el personal se muestra cansado, agotado y con contractura muscular.

La mala distribución del personal, hace a un alto índice de disconformidad con la realización del diagrama, es por ello que sugerimos que la distribución sea equitativa y justa.

El impulsar a un enfermero a realizarse en un sector en el cual no se siente cómodo hace que trabaje a desgano, no le interesa brindar lo mejor de sí, modifica su humor frente al paciente, sus pares y lo lleva en algunos casos a un enfrentamiento, estos puede ser también las causas de la contradicción e inseguridad que manifiesta el personal a la hora de brindar su respuesta emitidas en la encuesta, por lo cual se sugiere que se motive al personal a realizarse y a incrementar su capacidad profesional y personal, para así aumentar su rendimiento, eficacia y satisfacción personal.

Existe poco personal para el gran incremento de trabajo por lo cual el recurso humano es un tema que la institución debería estudiar y accionar en consecuencia, en cuanto al recurso material es indispensable para el desenvolvimiento eficaz del servicio, no debería faltar.

En relación a la inseguridad personal sería bueno que se hiciera capacitación intraservicio para así sacar dudas del personal y brindar mayor seguridad y favorecer el desempeño y calidad del trabajo.

Las propuestas mencionadas son para mejorar calidad de servicio y hacer de la profesión un trabajo confortable y saludable tanto para el personal como para los pacientes que allí son atendidos.

Evitar por todos los medios posibles que el personal experimente estrés laboral o consecuencias mayores.

ANEXOS

ENCUESTA A LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL SCAR VELLI.

TRABAJO DE TESIS DE LA LICENCIATURA DE ENFERMERIA DE LA U.N.C.U.

Marque con una cruz, y recuerde toda respuesta omitida es anónima.

1) ¿Qué edad tiene?

- 20-25
- 26-30
- 31-40
- 41-50
- +50

2) ¿Qué antigüedad presenta en el servicio?

- 1-5
- 6-10
- 11+

ANEXOS

3) ¿Cuál es su nivel de formación?

- Auxiliar
- Profesional
- Licenciado

4) ¿Cuántos trabajos tiene?

- 1
- 2
- 3

5) ¿Se siente agotado/a en que situaciones?

- Según la demanda de trabajo.
- En forma cotidiana.
- Por llevar tres servicios.

Siempre A veces Pocas Vezes Nunca

6) ¿Cómo considera que es su rendimiento en el servicio?

- Regular
- Bueno
- Muy bueno
- Excelente

ENCUESTA A LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL SCARAVELLI.

TRABAJO DE TESIS DE LA LICENCIATURA DE ENFERMERIA DE LA U.N.C.U

Marque con una cruz, y recuerde toda respuesta omitida es anónima .

1) ¿Qué edad tiene?

- 20-25
- 26-30
- 31-40
- 41-50
- +50

2) ¿Que antigüedad presenta en el servicio?

- 1-5
- 6-10
- 11y +

3) ¿Cual es su nivel de formación?

- Auxiliar.
- Profesional.
- Licenciado.

4) ¿Cuantos trabajos tiene?

- 1
- 2
- +2

5) ¿Se siente agotado /a en que situaciones?

	Siempre	A veces	Pocas Veces	Nunca												
• Según la demanda de trabajo.	<table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>				<table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>				<table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>				<table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>			
• En forma cotidiana.	<table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>				<table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>				<table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>				<table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>			
• Por llevar tres servicios	<table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>				<table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>				<table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>				<table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>			

6) ¿Como considera que es su rendimiento en el servicio?

- Regular
- Bueno
- Muy bueno
- Excelente

7) ¿Se siente irritable frente a situaciones estresantes?

- Siempre
- A veces
- Pocas veces
- Nunca

8) ¿Que situaciones durante la jornada laboral le provocan cambio en el humor?

Siempre A veces Pocas Veces Nunca

- Relaciones interpersonales.
- Demanda de trabajo.
- Inseguridad personal.

9) ¿Usted demuestra cuando algo le molesta en su ámbito laboral?

- Siempre.
- A veces.
- Pocas veces.
- Nunca.

10) ¿Realizar su trabajo eficazmente le representa una carga emocional?

- Siempre.
- A veces.
- Pocas veces.
- Nunca

11) ¿Como manifiesta el mal humor?

Siempre A veces Pocas Veces Nunca

- Se enoja con facilidad
- Contesta con monosílabos
- No emite palabra alguna

12) Se sabe que existen situaciones que causan llanto durante la jornada laboral, en su caso se da:

- Muy frecuentemente.
- Frecuentemente.
- Poco frecuente.

13) ¿Considera que usted ha actuado en alguna ocasión en forma agresiva?

Siempre A veces Pocas Veces Nunca

- Con sus pares.
- Hacia el paciente.
- Verbalmente.

14) Se siente con rigidez muscular, cansancio, contractura muscular.

- Muy frecuentemente.
- Frecuentemente.
- Poco frecuente.

15) Usted considera que el recurso material y humano es suficiente para el manejo del servicio.

- Siempre.
- A veces.
- Pocas Veces.
- Nunca.

16) Está conforme con la distribución mensual en cuanto horaria, franca, recargo.

- Muy conforme.
- Medianamente conforme.
- No conforme.

17) Considera que tiene muchas tareas para realizar a la vez durante la guardia, y que le falta tiempo.

- Siempre.
- A veces.
- Pocas Veces.
- Nunca.

¿Que edad tiene?

	16-20	21-30	31-40	41-50	mas de 50
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					
90					
91					
92					
93					
94					
95					
96					
97					
98					
99					
100					

MATRIZ DE DATOS

MATRIZ DE DATOS

¿Que edad tiene?					
Unidad de estudio	20-25	26-30	31-40	41-50	mas de 50
1		x			
2		x			
3				x	
4			x		
5					
6			x		
7				x	
8			x		
9				x	
10				x	
11				x	
12				x	
13					x
14		x			
15	x				
16		x			
total 16	1		4	3	7
					1

MATRIZ DE DATOS

Antigüedad en el servicio			
Unidad de estudio	1 a 5 años	6 a 10 años	11 o mas años
1	x		
2	x		
3	x		
4		x	
5			x
6			x
7			x
8			x
9	x		
10		x	
11			x
12	x		
13			x
14	x		
15	x		
16	x		
total 16	8	2	6

MATRIZ DE DATOS

Nivel de formacion ene?

unidad de estudio	auxiliar	enfermero profesional	licenciado en enfermeria
1		x	
2		x	
3	x		
4		x	
5	x		
6		x	
7		x	
8		x	
9		x	
10			x
11			x
12			x
13		x	
14		x	
15		x	
16		x	
total 16	2	11	3

MATRIZ DE DATOS

¿Cuántos trabajos tiene?			
Unidad de estudio	uno	dos	más de dos
1	x		
2	x		
3		x	
4	x		
5		x	
6	x		
7		x	
8	x		
9	x		
10	x		
11			x
12		x	
13	x		
14	x		
15	x		
16	x		
total 16	11	4	1

MATRIZ DE DATOS

¿Se siente agotado, en que situaciones?				
unidad de estudio	Según demanda de trabajo?			
	siempre	a veces	Pocas veces	nunca
1		x		
2			x	
3		x		
4		x		
5				x
6		x		
7		x		
8		x		
9		x		
10		x		
11			x	
12			x	
13		x		
14		x		
15		x		
16		x		
		12	3	1

MATRIZ DE DATOS

¿Se siente agotado, en que situaciones?					
unidad de estudio	¿En forma cotidiana?				
	siempre	a veces	pocas veces	nunca	sin respuesta
1				x	
2				x	
3		x			
4		x			
5				x	
6			x		
7			x		
8		x			
9					x
10					x
11					x
12					x
13			x		
14			x		
15			x		
16			x		
total 16	0	3	6	3	4

MATRIZ DE DATOS

¿C6 ¿ Se siente agotado, en que situaciones? servicio?					
Unidad de estudio	¿Por llevar tres servicios?				
	siempre	a veces	pocas veces	nunca	sin respuesta
1		x			
2		x			
3		x			
4	x				
5				x	
6		x			
7		x			
8	x				
9					x
10		x			
11					x
12			x		
13		x			
14		x			
15				x	
16					x
total 16	2	8	1	2	3

MATRIZ DE DATOS

¿Cómo considera que es su rendimiento en el servicio?					
Unidad de estudio	Exelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Sin respuesta
1			x		
2		x			
3			x		
4		x			
5		x			
6			x		
7			x		
8		x			
9					x
10			x		
11		x			
12		x			
13		x			
14			x		
15		x			
16			x		
total 16	0	8	7	0	1

MATRIZ DE DATOS

¿Se siente irritable frente a situaciones estresantes?				
Unidad de estudio	siempre	a veces	pocas veces	nunca
1		x		
2		x		
3		x		
4	x			
5				x
6			x	
7			x	
8	x			
9			x	
10				x
11			x	
12			x	
13			x	
14			x	
15			x	
16			x	
total 16	2	3	9	2

MATRIZ DE DATOS

¿Qué situaciones durante la jornada laboral le provocan cambios en el humor?

unida de estudio	¿Relaciones interpersonales?				
	siempre	a veces	pocas veces	nunca	sin respuesta
1		x			
2		x			
3		x			
4	x				
5			x		
6			x		
7			x		
8	x				
9					x
10					x
11			x		
12					x
13					x
14				x	
15				x	
total 16				x	

MATRIZ DE DATOS

¿Qué situaciones durante la jornada laboral le provocan cambios en el humor?

Unidad de estudio	¿Demanda de trabajo?				
	siempre	a veces	pocas veces	nunca	sin respuesta
1			x		
2				x	
3		x			
4			x		
5		x			
6			x		
7			x		
8		x			
9					x
10			x		
11			x		
12			x		
13			x		
14		x			
15			x		
16			x		
total 16	0	4	10	1	1

MATRIZ DE DATOS

¿Qué situaciones durante la jornada laboral le provocan cambios en el humor?

Unidad de estudio	¿inseguridad personal ?				
	siempre	a veces	pocas veces	nunca	sin respuesta
1			x		
2				x	
3			x		
4				x	
5				x	
6			x		
7			x		
8		x			
9					x
10					x
11					x
12					x
13			x		
14				x	
15			x		
16			x		
total 16		1	7	4	4

MATRIZ DE DATOS

¿Usted demuestra cuando algo le molesta en su
ambito laboral?

Unidad de estudio	siempre	a veces	pocas veces	nunca
1	x			
2	x			
3	x			
4			x	
5				x
6		x		
7			x	
8		x		
9			x	
10				x
11	x			
12			x	
13	x			
14			x	
15	x			
16		x		
total 16	6	3	5	2

MATRIZ DE DATOS

¿Realizar su trabajo eficazmente le representa una carga emocional? *guardia y que le falta tiempo?*

Unidad de estudio	siempre	a veces	pocas veces	nunca
1	x			
2	x			
3		x		
4	x			
5		x		
6				x
7				x
8		x		
9			x	
10				x
11				x
12			x	
13	x			
14			x	
15	x			
16		x		

MATRIZ DE DATOS

¿Considera que tiene muchas tareas para realizar a la vez durante la guardia y que le falta tiempo?

Unidad de estudio	siempre	a veces	pocas veces	nunca
1		x		
2	x			
3		x		
4	x			
5		x		
6		x		
7		x		
8		x		
9	x			
10			x	
11		x		
12		x		
13		x		
14	x			
15	x			
16		x		
total 16	5	10	1	

MATRIZ DE DATOS

¿Cómo manifiesta el mal humor?					
Unidad de estudio	¿Se enoja con facilidad?				
	siempre	a veces	pocas veces	nunca	sin respuesta
1		x			
2		x			
3		x			
4			x		
5				x	
6				x	
7			x		
8		x			
9					x
10					x
11					x
12					x
13		x			
14				x	
15			x		
16			x		
total 16	0	5	4	3	4

MATRIZ DE DATOS

¿Cómo manifiesta el mal humor?

Unidad de estudio	¿Contesta con monosilavos ?				
	siempre	a veces	pocas veces	nunca	sin respuesta
1			x		
2			x		
3		x			
4				x	
5				x	
6			x		
7				x	
8		x			
9					x
10					x
11					x
12					x
13				x	
14				x	
15				x	
16				x	
total 16	0	2	3	7	4

MATRIZ DE DATOS

Se sabe ¿Cómo manifiesta el mal humor?					
Unidad de estudio	¿No emite palabra alguna?				
	siempre	a veces	pocas veces	nunca	sin respuesta
1			x		
2				x	
3		x			
4		x			
5			x		
6				x	
7				x	
8		x			
9		x			
10					x
11					x
12			x		
13				x	
14				x	
15			x		
16			x		
total 16	0	4	5	5	2

MATRIZ DE DATOS

Se sabe que existen situaciones que causan llanto durante la jornada laboral. ¿En su caso se da?

Unidad de estudio	Muy Frecuentemente	Frecuentemente	Poco Frecuentemente	sin respuesta
1			x	
2			x	
3			x	
4			x	
5			x	
6			x	
7			x	
8			x	
9		x		
10				x
11			x	
12			x	
13			x	
14			x	
15			x	
16			x	
total 16		1	14	1

MATRIZ DE DATOS

¿Considera que usted ha actuado en alguna ocasión en forma agresiva?

Unidad de estudio	¿con sus pares?				
	siempre	a veces	pocas veces	nunca	sin respuesta
1				x	
2				x	
3				x	
4				x	
5				x	
6				x	
7				x	
8				x	
9					x
10				x	
11					x
12				x	
13			x		
14				x	
15				x	
16				x	
total 16			1	13	2

MATRIZ DE DATOS

¿Considera que usted ha actuado en alguna ocasión en forma agresiva?

Unidad de estudio	Hacia el paciente?				
	siempre	a veces	pocas veces	nunca	sin respuesta
1				x	
2				x	
3				x	
4				x	
5				x	
6				x	
7				x	
8				x	
9					x
10				x	
11					x
12			x		
13				x	
14				x	
15				x	
16				x	
total 16			1	13	2

MATRIZ DE DATOS

¿Considera que usted ha actuado en alguna ocacion en forma agresiva ?

Unidad de estudio	vervalmente				
	siempre	a veces	pocas veces	nunca	sin respuesta
1				x	
2				x	
3					x
4				x	
5				x	
6				x	
7				x	
8				x	
9					x
10				x	
11					x
12				x	
13			x		
14				x	
15				x	
16				x	
total 16			1	12	3

MATRIZ DE DATOS

¿Se siente con rigidez, cansancio, contractura muscular?

Unidad de estudio	Muy Frecuentemente	Frecuentemente	Poco Frecuente
1		x	
2	x		
3	x		
4	x		
5			x
6		x	
7			x
8	x		
9	x		
10			x
11			x
12			x
13		x	
14		x	
15			x
16			x
total 16	5	4	7

MATRIZ DE DATOS

¿Usted considera que el recurso material y humano es suficiente para el manejo del servicio?

Unidad de estudio	siempre	a veces	pocas veces	nunca
1				x
2				x
3		x		
4				x
5		x		
6			x	
7		x		
8		x		
9				x
10		x		
11		x		
12				x
13		x		
14			x	
15				x
16			x	
total 16		7	3	6

MATRIZ DE DATOS

PALABRAS CLAVES

Esta conforme con la distribución horaria en cuanto a: horarios, francos y recargos?

Unidad de estudio	Muy Conforme	Medianamente Conforme	Nada Conforme
1		x	
2		x	
3		x	
4		x	
5			x
6		x	
7	x		
8		x	
9			x
10		x	
11		x	
12		x	
13		x	
14		x	
15		x	
16	x		
Total 16	2	12	2

PALABRAS CLAVES

Según diccionario:

Emoción: Estado afectivo, una reacción subjetiva al ambiente, acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influida por la experiencia y que tiene la función adaptativa. Se refieren a estados internos como el deseo o la necesidad que dirige al organismo. Las categorías básicas de las emociones son: miedo, sorpresa, aversión, ira, tristeza y alegría.

Las emociones son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos ambientales o de uno mismo.

Psicológicamente, las emociones alteran la atención, hacen subir de rango ciertas conductas guía de respuestas del individuo y activan redes asociativas relevantes en la memoria.

Conductualmente, las emociones sirven para establecer nuestra posición con respecto a nuestro entorno, y nos impulsan hacia ciertas personas, objetos, acciones, ideas y nos alejan de otros. Las emociones actúan también como depósito de influencias innatas y aprendidas, y poseen ciertas características invariables y otras que muestran cierta variación entre individuos, grupos y culturas (Levenson, 1994).^[1]

Etimológicamente, el término *emoción* viene del latín **emotio**, que significa "movimiento o impulso". En psicología se define como aquel sentimiento o percepción de los elementos y relaciones de la realidad o la imaginación, que se expresa físicamente mediante alguna función fisiológica como reacciones faciales o pulso cardíaco, e incluye reacciones de conducta como la agresividad, el llanto. Las emociones son materia de estudio de la psicología, las neurociencias, y más recientemente la inteligencia artificial.

La tristeza:

Es una de las **emociones** básicas (no natales) del ser humano, junto con el **miedo**, la **ira**, el **asco**, la **alegría** y la **sorpresa**. Estado afectivo provocado por un decaimiento de la moral. Es la expresión del dolor afectivo mediante el llanto, el rostro abatido, la falta de apetito, etc. A menudo nos sentimos tristes cuando nuestras expectativas no se ven cumplidas o cuando las circunstancias de la vida son más dolorosas que alegres. La alegría es la emoción contraria. La tristeza puede ser un síntoma de la **depresión**, que se caracteriza, entre otras cosas (abatimiento general de la persona, descenso de la **autoestima** y sentimientos de **pesimismo**, **desesperanza** y **desamparo**), por una tristeza profunda y crónica.

En **psiquiatría** se habla de tristeza patológica cuando hay una alteración de la afectividad en que se produce un descenso del estado de ánimo, que puede incluir también pesimismo, desesperanza y disminución de la **motivación**. La tendencia alternativa entre las emociones de alegría y de tristeza es la labilidad emocional. Los síntomas de la tristeza son: llorar, nervios, rencor y decaimiento moralmente.

Frustración:

Del latín **frustratio**, la frustración es la acción y efecto de frustrar (dejar sin efecto o se produce cuando malograr un intento). Se trata de un sentimiento desagradable que las expectativas de una persona no se ven satisfechas al no poder conseguir lo pretendido.

Estrés:

Cualquier exigencia que produzca un estado de tensión en el individuo y que pida un cambio o adaptación por parte del mismo.

Des realización: Alteración de la percepción o experiencia del mundo externo de manera que éste parece extraño e irreal (las personas pueden parecer

desconocidas o mecánicas).

Estado de ánimo: Emoción generalizada y persistente que influye en la percepción del mundo. Son ejemplos frecuentes de estado de ánimo la depresión, alegría, cólera y ansiedad.

ESTOS SON LOS TIPOS DE ESTADO DE ÁNIMO:

Disfórico:

Estado de ánimo desagradable, tal como tristeza, ansiedad o irritabilidad.

Elevado:

Sentimiento exagerado de bienestar, euforia o alegría. Una persona con estado de ánimo elevado puede decir que se siente «arriba», «en éxtasis», «en la cima del mundo» o «por las nubes».

Eutímico:

Estado de ánimo dentro de la gama «normal», que implica la ausencia de ánimo deprimido o elevado.

Expansivo:

Ausencia de control sobre la expresión de los propios sentimientos, a menudo con sobre valoración del significado o importancia propios.

Irritable:

Fácilmente enojado y susceptible a la cólera.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Investigación: Calidad de vida laboral en Servicios de Salud. Desgaste emocional en la prestación de Servicios de Salud. Autores: Dra. Marta Guibourdenche de Cabezas, Julia Fernández Peláez.
- 2) Revista Investigación en Salud. Página de internet
[http://www.rosario.gov.ar/sitio/salud/revista Inv Web/vol3nly2 art5.htm](http://www.rosario.gov.ar/sitio/salud/revista%20Inv%20Web/vol3nly2%20art5.htm).
- 3) Actitudes de los Profesionales de Enfermería ante los Pacientes Terminales. Página de internet <http://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%204/terminales4.htm>.
- 4) Investigación: Factores Epidemiológicos y Laborales de que inciden en el desarrollo de S° de Burnout en el personal de Enfermería del Área de Cirugía del hombre del HCUAMP julio-octubre 2008. Autor Lisset Caruci, Melisa Castillo, María .T .Bigott, Sinaif Crespo.

