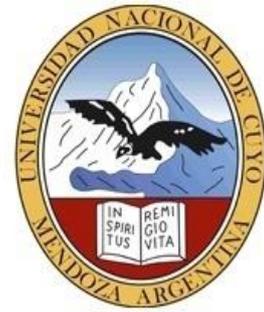




Escuela de Enfermería
Ciclo de Licenciatura
SEDE: FCM



TESINA

“Estrés en el Personal de Enfermería y las Relaciones Interpersonales entre Equipo de Salud”

**Autoras: Monges, Elizabeth.
Ribaldo, Andrea.
Tunqui, Beatriz.**

Mendoza, Febrero de 2017.

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

Acta de Aprobación

Tribunal Examinador:

PRESIDENTE:.....

VOCAL1.....

VOCAL2.....

Integrantes de Equipo Tutorial:

Profesor.....

Profesor.....

Profesor.....

TRABAJO APROBADO EL/...../.....

RESUMEN

Tema: “Estrés en el Personal de Enfermería y las Relaciones Interpersonales entre Equipo de Salud”.

Autoras: Monges, Elizabeth. Ribaldo, Andrea. Tunqui, Beatriz.

Introducción: El personal de Enfermería del Área de Parto y Maternidades, cumple funciones de recepción, orientación, observación, control, mantenimiento de forma adecuada a la madre y el lugar donde ella se encuentra, además de la administración de medicación prescrita por el médico a la madre, mantiene comunicación continua con el personal del Equipo de Salud y de Apoyo e intercomunicación permanente entre los mismos colegas de la profesión de Enfermería, desde el momento que ingresa la paciente al Servicio de Admisión de Partos hasta el momento de su alta hospitalaria. Esto nos motiva a investigar si el Personal de Enfermería que se desempeña en esta área experimenta Estrés Laboral, al tener que mantener una continua relación interpersonal con todo el Equipo de Salud que también cumplen funciones sumamente necesarias para lograr que el trabajo del Enfermero(a), hacia el paciente sea exitoso.

Objetivo: Determinar la relación entre signos de Estrés de los Enfermeros y las Relaciones Interpersonales con el Equipo de salud.

Método de Investigación: De naturaleza Cuantitativa – Descriptiva, no experimental.

La población a investigar: Es el Equipo de Enfermeros de los Servicios de Admisión de Partos, Pre-Internación, Partos y Servicio de Maternidades de Internación Conjunta, cincuenta (50) personas.

Se utilizó: Un cuestionario con preguntas cerrada, donde las respuesta del personal disponible que participó fue volcada a una tabla matriz, que nos facilitó extraer datos estadísticos, que nos ayudó a obtener una respuesta a nuestra investigación.

Resultados: Los estudios realizados demuestran que el Personal de Enfermería de tiene menos años de antigüedad el 30% se siente insatisfecho con la retribución económica, el 26% recibe menos recompensa y distribución económica, el 24% no tienen reconocimiento del Jefe, el 16% no tiene participación en la toma de decisiones, el 22% no realiza actividades recreativa y de relajación. En su totalidad la mayoría del Personal de Enfermería que trabaja en un ámbito laboral cordial es el 26% del turno mañana, el enfermero(a) profesional con un 30% es el que menos ausentismo laboral tiene con respecto a los demás colegas, los enfermero(a)s que duermen más de 9hrs no experimentan cansancio y los enfermero(a)s que informan tener menos empatía hacia el paciente es el turno noche.

Propuesta: La formación de un Equipo profesional Mediador y Terapeuta, que incluya un Psicólogo, al cual el Personal de Enfermería, incluyendo el que conforma las Jefaturas, concurren mínimo, una vez al año con el fin, de poner en manifiesto su dudas e inquietudes.

Palabras Claves: Estrés. Equipo de Salud.

Agradecimientos

Gracias a Dios, por permitirme ser perseverante en nuestro objetivo. Expreso mi gratitud y reconocimiento al personal docente a cargo del espacio curricular de taller de trabajo final que han acompañado, no sólo a mí sino también a mis compañeras, en este proceso. A nuestros colegas en Enfermería por permitirnos con su aporte poder concretar este trabajo. A mis familiares por su estímulo y contención que me brindan.

Monges, E.

A mi Dios que me ha dado la capacidad física e intelectual de poder realizar este logro. También agradezco a mi familia por todo su apoyo.

Ribaudo, A.

Agradezco a mi querida familia y muy en especial a mis queridos hijos, que son la fuerza de cada día. También agradezco la dedicación de mis compañeras de taller y a mis profesores que nos apoyaron en todo momento en esta Tesina.

Tunqui, B.

Prólogo

El Enfermero (a), es un profesional de la Salud, preparado para valorar y tomar decisiones adecuadas en lo que, se refiere a la problemática de la salud, donde uno de los propósitos es evitar entorpecer la labor interdisciplinaria del personal que participa en la atención integral del paciente.

No obstante, es necesario lograr que el profesional permanezca en un ambiente adecuado y se sienta cuidado por la institución que contrata su servicio.

En la presente investigación, se indaga sobre el estrés que puede sufrir el enfermero (a) y las relaciones interpersonales con sus colegas y el equipo de salud. Es necesario reconocer que el profesional, afronta dificultades de diferentes índoles en su ambiente de trabajo, por lo que es de suma importancia, que las autoridades que tienen personal a cargo, reconozcan los empleados son vulnerables a los efectos del estrés.

“El ser humano es un ser social por naturaleza, y el insocial por naturaleza y no por azar o es mal humano o más que humano (...). La sociedad es por naturaleza anterior al individuo (...) el que no puede vivir en sociedad, o no necesita nada para su propia suficiencia, no es miembro de la sociedad, sino una bestia o un dios”. *Aristóteles (384 a.C. - 322 a.C.)*.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PRIMERA PARTE: PLANTEO DEL PROBLEMA

Capítulo I	Páginas
Introducción.....	2
Descripción del Problema.....	3
Planteamiento del Problema.....	5
Objetivos del estudio: General y Específico.....	6
Justificación.....	7
Marco Teórico.....	9-28

SEGUNDA PARTE: DISEÑO METODOLÓGICO

Capítulo II	
Tipo de Estudio.....	30
Área de Estudio.....	30
Universo y muestra.....	30
Unidad de Análisis.....	31
Variables y Operacionalización.....	31
Hipótesis.....	31
Técnica e instrumentos y recolección de datos.....	31
Técnica para el procesamiento de la información.....	32
Análisis e Interpretación de Datos.....	33-74

TERCERA PARTE: RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS.

Capítulo III

	Páginas
Conclusión.....	75
Discusión.....	76
Propuestas de acuerdo a los resultados y a los objetivos de estudios.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78

APENDICES Y ANEXOS

Encuesta Realizada.....	80
Tabla Matriz.....	88

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla y Gráfico N° 1 “N° de Enfermeros según Sexo”.....	35
Tabla y Gráfico N° 2 “N° de Enfermeros según Edad”.....	36
Tabla y Gráfico N° 3 “N° de Enfermeros según Estado Civil”.....	37
Tabla y Gráfico N° 4 “N° de Enfermeros que tiene Hijos”.....	38
Tabla y Gráfico N° 5 “N° de Enfermeros según Nivel Profesional”.....	39
Tabla y Gráfico N° 6 “N° de Enfermeros según Turno de Trabajo”.....	40
Tabla y Gráfico N° 7 “N° de Enfermeros según Antigüedad Laboral”.....	41
Tabla y Gráfico N° 8 “N° de Enfermeros según Ausentismo Laboral”.....	42
Tabla y Gráfico N° 9 “N° de Enfermeros según Conformidad con la Retribución Económica”.....	43
Tabla y Gráfico N° 10 “N° de Enfermeros según Cantidad de Trabajo”.....	44
Tabla y Gráfico N° 11 “N° de Enfermeros según Horas de Sueño”.....	45
Tabla y Gráfico N° 12 “N° de Enfermeros según Relación con Compañeros”.....	46
Tabla y Gráfico N° 13 “N° de Enfermeros según Cantidad de Capacitación”.....	47
Tabla y Gráfico N° 14 “N° de Enfermeros que considera Adecuado el Estar de Enfermería”.....	48
Tabla y Gráfico N° 15 “N° de Enfermeros según Nivel de Cansancio”.....	49
Tabla y Gráfico N° 16 “N° de Enfermeros según Empatía”.....	50
Tabla y Gráfico N° 17 “N° de Enfermeros según Cefaleas”.....	51
Tabla y Gráfico N° 18 “N° de Enfermeros según Recompensación Contributiva”.....	52

	Páginas
Continuación.....	
Tabla y Gráfico N° 19 “N° de Enfermeros según Reconocimiento por Contribución Realizada”.....	53
Tabla y Gráfico N° 20 “N° de Enfermeros según Realización de Tareas Específicas Realizadas”.....	54
Tabla y Gráfico N° 21 “N° de Enfermeros según Participación en toma de Decisiones en el Ámbito Laboral”.....	55
Tabla y Gráfico N° 22 “N° de Enfermeros según Apoyo del Jefe”.....	56
Tabla y Gráfico N° 23 “N° de Enfermeros según Realización de Actividades de Recreación y Relajación que ayude a disminuir situaciones Hostiles”.....	57
Tabla y Gráfico N° 24 “N° de Enfermeros según Desbordamiento en el Plano Laboral”.....	58
Tabla y Gráfico N° 25 “N° de Enfermeros según Ámbito Laboral”.....	59
Tabla y Gráfico N° 26 “N° de Enfermeros según Satisfacción Laboral”.....	60
Tabla y Gráfico N° 27 “N° de Enfermeros según Cantidad de Amistades”.....	61
Tabla y Gráfico N° 28 “N° de Enfermeros según Amistad en la misma Profesión”.....	62
TABLAS Y GRÁFICOS BIVARIADOS	
Tabla y Gráfico N° 29 “Retribución Económica con respecto Antigüedad”.....	64
Tabla y Gráfico N° 30 “Recompensa y distribución Económica con respecto a la Antigüedad Laboral.....	65
Tabla y Gráfico N° 31 “Reconocimiento del Jefe en relación con la Antigüedad Laboral”.....	66
Tabla y Gráfico N° 32 “Participación en toma de decisiones en relación con la Antigüedad”.....	67
Tabla y Gráfico N° 33 “Cantidad de Compañeros que realizan actividades de recreación y relajación de acuerdo a su Antigüedad Laboral”.....	68
Tabla y Gráfico N° 34 “Ámbito Laboral relacionado con Turno de desempeño Laboral”.....	69
Tabla y Gráfico N° 35 “N° de Enfermeros que sienten Empatía hacia el paciente en relación con el Turno Laboral.....	70
Tabla y Gráfico N° 36 “Ausentismo Laboral del Enfermero relacionado con Turno en que desempeña Funciones”.....	71
Tabla y Gráfico N° 37 “Ausentismo Laboral relacionado con Profesionalización.....	72
Tabla y Gráfico N° 38 “Ausentismo relacionado con Antigüedad Laboral”.....	73
Tabla y Gráfico N° 39 “Cansancio relacionado con Horas de Sueño”.....	74

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La atracción hacia este tema es debido a que las autoras han experimentado en múltiples ocasiones estrés por distintas situaciones dentro de su ámbito laboral. Es por esto que se dirigieron a la Hemeroteca de la Facultad de Medicina de Universidad Nacional de Cuyo. Donde encontraron múltiples trabajos en Revistas de Investigación Científica que hablaban sobre el estrés que padecen los enfermeros debido a las relaciones laborales con el resto del equipo de salud. Leyendo este material empezaron a recordar diferentes problemas que habían padecido a lo largo de los años en su práctica enfermera y el gran estrés que esto les había provocado.

Por lo que decidieron realizar esta investigación no para buscar un culpable si no en primer lugar para saber hasta qué grado afecta a todo el conjunto de enfermeros este padecimiento y además poder conocer que herramientas se pueden usar para prevenir los conflictos, tanto a nivel personal como a nivel organizacional. Ya que muchas veces son las fallas de la organización las que intervienen en generar estrés a sus empleados, en este caso a los enfermeros.

Es el deseo de las autoras que en un futuro esta investigación promueva un cambio, tanto en los enfermeros para que aprendan a manejar de manera eficaz las situaciones que les generan estrés y a las organizaciones para cuidar mejor a sus empleados.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los enfermeros y el resto del personal del equipo sanitario son personas desconocidas entre sí, que trabajan estrecha y conjuntamente en la resolución de un problema: la enfermedad y la promoción de la salud de los pacientes. Este sistema de relación tiene un carácter terapéutico y constituye el vehículo a través del cual el paciente obtiene la claridad de sus pensamientos, sentimientos y síntomas.

En este proceso terapéutico la efectividad y la eficacia constituyen un pilar fundamental, para ello es importantísima que la comunicación, entre el personal de enfermería y el resto del equipo de salud, sea fluida y sin asperezas para poder lograr el fin que ambos persiguen. Si estas relaciones fallaran pueden afectar al paciente no sólo al actuar de manera poco ética y descortés, además de contribuir en el retraso de la recuperación del enfermo ó provocándole la enfermedad y quizá hasta la muerte.

Recientemente un amplísimo estudio efectuado por la revista *Nursing* en EE.UU., ha mostrado que sólo el 57% de los enfermeros está satisfecho con las relaciones profesionales que mantienen con los médicos y el 68% duda que los médicos comprendan sus responsabilidades. Un gran porcentaje de enfermeros piensan que el resto del equipo de salud ignora su labor, la minimizan y no confían en sus aptitudes como profesionales además de no tener en cuenta sus opiniones.

Además de estas, otras razones por las cuales no se sentían satisfechos eran:

- La falta de apoyo tanto de sus subordinados, sus compañeros y sus superiores sintiéndose despreciado por su entorno.
- Acoso por parte de sus compañeros y superiores o mobbing este es uno de los casos más graves de estrés laboral.
- Utilización inadecuada de las posiciones de poder. En el caso de una mala gestión de mando.
- Falta de reconocimiento. La carencia de estímulos positivos al trabajador por los buenos resultados obtenidos.

Todas estas situaciones generan un gran estrés en el personal de Enfermería, sintiendo muchas veces la falta de motivación hacia su tarea y el deseo de superarse en el cuidado dirigido a los pacientes.

Tal es el caso de la Institución en la cual se realizó la investigación, donde los enfermeros se recargan todo el tiempo ya sea debido a la realización de múltiples tareas que exceden la capacidad que una sola persona puede realizar, en una jornada laboral o a la no devolución de francos todo esto debido a la falta de personal. Como así también de los múltiples conflictos que se respiran dentro de la Institución ya sea tanto con el personal jerárquico o a la de los pares entre sí. Además de la relación con pacientes conflictivos y difíciles de complacer.

En esta investigación, estudiaremos hasta qué grado es afectado, el sentido físico, mental y emocional de los enfermeros en estudio, en este tipo de situaciones.

PLANTEO DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación que existe entre los signos de estrés en el Personal de Enfermería de los Servicios de Maternidad y las relaciones interpersonales del resto del equipo de salud, del Hospital Luis Lagomaggiore, Mendoza 2016?

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre signos de Estrés de los Enfermeros y las Relaciones Interpersonales con el Equipo de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar signos que evidencian estrés en el personal en estudio.
2. Establecer las características prevalentes de las relaciones interpersonales entre enfermeros y equipo de salud.
3. Caracterizar a los enfermeros en estudio.
4. Identificar factores laborales que podrían causar conflictos interpersonales.

JUSTIFICACIÓN

El estrés se define, como cualquier agresión emocional, física, social, económica ó de otro tipo que exija una respuesta o un cambio por parte del individuo.^{1}

Lourdes Luceño Moreno de la Universidad Complutense de Madrid define estrés laboral como un desequilibrio entre el trabajador y su entorno laboral, ó como una respuesta es decir como tensión.

Brengelman (1987) define estrés laboral como aquellas situaciones que provocan fuertes demandas para el individuo y pueden agotar sus recursos de afrontamiento.

Y por último la OMS define estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción ó la huida.

El estrés en el trabajo puede conducir a mala salud ó a una lesión. Es un estado caracterizado por altos niveles de agitación, angustia y, a menudo, del sentimiento de no saber cómo sobrellevarlo.

La cuarta parte de los profesionales de enfermería encuestados se mostró insatisfecho con las interrelaciones médicos – enfermeras. Aunque la tendencia a la hora de hablar de estas relaciones es positiva a comparación de veinte y seis años atrás (1991) el número de insatisfechos todavía es significativo.^{2}

Cuando una persona ejerce aquello por lo cual siente vocación, junto a un grupo ó a un equipo de trabajo con el cual se siente identificado laboralmente y se lo trata como a un par ó a una parte importante y significativa del grupo, resulta en una experiencia gratificante en sentido laboral más allá de la remuneración económica que perciba.

1. Diccionario de términos médicos Océano Mosby. Ed. Océano. 1994. Missouri U.S.A.

2. T. Sirota. Revista Nursing 2009 vol. 27 Número 4. EEUU.

En un servicio de urgencias ó en aquellos donde concurren muchos pacientes, cierto grado de estrés ó exigencia hasta puede ser saludable porque nos encara al desafío de ser cada día mejor ó más rápido en la toma de decisiones.

Sin embargo cuando en el equipo de trabajo sanitario se enfrentan a malas relaciones todos sus integrantes incluidos los pacientes resultan perjudicados ya que quedan más expuestos a errores y hasta decrece el trato cordial que el paciente espera recibir.

Por esto es indispensable descubrir las causas que determinan este estrés laboral, el tipo de conflicto que surge entre sus miembros y las herramientas para poder sobrellevar o hasta solucionar dichos conflictos.

MARCO TEÓRICO

Se debe descubrir y analizar factores que produzcan estrés laboral en el enfermero/a, con respecto a la relación laboral con el equipo de salud en que está inserto dentro de la Institución en la cual se desempeña, además de desarrollar habilidades para minimizar los causantes de estrés. Para esto, es bueno tener en cuenta varios indicadores como por ejemplo: edad, sexo, antigüedad laboral, recursos, espacio físico, tipo de asistencia tanto del equipo sanitario como del enfermero.

Es necesario comprender que cada profesional tiene un fin, para lograr que el paciente alcance un óptimo nivel de atención y en esto influye la comunicación, responsabilidad, el respeto, conocimiento, experiencia y compromiso.

Es responsabilidad de los jefes o directores, intervenir para subsanar o corregir situaciones conflictivas, que surgen de la relación entre el personal responsable del paciente, crear un ámbito laboral adecuado que cuente con un espacio para plantear, organizar y planificar acciones. Tener representantes jerárquicos comprometidos con la profesión, responsables de su personal, interlocutores imparciales y con capacidad de subsanar y no provocar asperezas en el ámbito laboral teniendo en cuenta, que cada accionar suyo es captado por el personal operativo del servicio.

Por ejemplo, si bien la atención del médico hacia el paciente se considera desde el principio como científica y la del enfermero(a) hacia el cliente como holística, en la actualidad, se debe considerar que cada profesional aplica distintas acciones sobre el paciente y que en equipo logran su objetivo, la optimización de la atención y toda acción de cada profesional tanto enfermero(a), como médico y del resto del equipo de salud es particular y de un valor incalculable.

Se debe tener presente que como seres humanos los errores existen, pero en estas profesiones el compromiso debe ser de alto nivel vocacional porque, hablamos de vidas humanas con problemas y necesidades, no debemos olvidarnos que ellos están en manos de seres humanos con sus propios problemas, debilidades y capacidades y es ahí donde se debe trabajar en equipo para lograr el objetivo. Entendiendo que estamos preparados con distintas capacidades pero con un mismo objetivo el de diariamente de ser buen profesional que ayuda al prójimo.

Nunca se podrán separar las profesiones del equipo de salud, como si una fuera mejor que otra, porque son el complemento para un logro. Aunque está claro, que no dejan de ser estresantes debido a la carga laboral de horas agotadoras donde, se realizan tareas que producen cambios en la persona, en la familia y en la sociedad. En esto comprendemos que al menos en el Estado no es suficiente la cantidad de profesionales y los recursos incluyendo, los espacios físicos que no se encuentran en condiciones de subsanar la demanda.

Las autoridades gubernamentales, minimizan la labor realizada y el estímulo no es el adecuado, tanto a nivel económico como de mención, esto se mezcla con la escasa formación personal continua de cada profesional lo que sería algunos de los determinantes ocasionales de roces personales que no tendrían que ser más que un acuerdo de acciones.

En la actualidad es de vital importancia la capacitación, en el aula como en el ámbito laboral, tanto para el médico como así también para el enfermero y el resto del equipo de salud; esto los llevará a ser profesionales que trabajan de forma holística que investigan con una base de conocimiento científica, ético-moral y legal.

El enfermero ya no es, tan solo el personal operativo sino, el que cumple un rol y reconoce el rol del otro profesional. Aún queda por hacer de la profesión de enfermería una práctica de acciones con fundamento científico y que su capacidad de conocimientos logrados sea reconocida por aquellos que mantienen una visión antigua de ésta. Así como los médicos tuvieron sus antepasados con prácticas religiosas, caseras y en la actualidad son reconocidos y respetados por sus avances, de la misma manera la profesión de enfermería debe ser reconocida por su pasado y sus avances en la historia.

Ambos reconocimientos así como la comunicación, el respeto y la valorización son herramientas eficaces para minimizar roces en las relaciones del equipo múltiple disciplinario.

EL ESTRÉS

Breve Historia.

Claude Bernard en 1867 sugirió que los cambios externos en el ambiente pueden perturbar el organismo y que una de las principales características de los seres vivos reside en su poder de mantener la estabilidad de su medio ambiente interno aunque se modifiquen las condiciones del medio externo.

En el año 1936, en la Universidad Mc Gill de Montreal, el médico austro canadiense Hans Selye (1907-1982), a partir de la experimentación con animales, define por primera vez al estrés como una respuesta biológica inespecífica, estereotipada y siempre igual, al factor estresante mediante cambios en los sistemas nervioso, endocrino e inmunológico”.

Cannon en 1939 adopta el término stress, y se refirió a los “niveles críticos de estrés”, los cuales definió como aquellos que podían provocar un debilitamiento de los mecanismos homeostáticos del organismo.

Características.

El estrés activa el asombroso sistema de emergencia del cuerpo, el cual libera hormonas que elevan el ritmo respiratorio, la frecuencia cardíaca y la presión arterial. También aumenta la concentración de glóbulos rojos y glucosa en la sangre. Este conjunto de reacciones prepara el cuerpo para enfrentarse a la fuente de estrés. Una vez que el estrés baja, el cuerpo vuelve a la normalidad, pero si no disminuye, puede provocar tensión crónica; es como si el cuerpo fuera un motor que está siempre acelerado. De modo que, para estar saludable física y mentalmente, tenemos que aprender a manejar el estrés.

Los problemas con otras personas, especialmente en el lugar de trabajo, pueden generar mucho estrés.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “El estrés laboral es una epidemia GLOBAL. Es el único riesgo ocupacional que puede afectar al ciento por ciento de los trabajadores, genera alteración del estado de salud, ausentismo, disminución de la productividad y del rendimiento individual, aumento de enfermedades, y accidentes.

Esta ha definido a los profesionales del área de la salud como altamente estresados.

El estrés que padecen las personas en centros asistenciales tiene tres fases:

- a) Cansancio emocional:** el cuál se caracteriza por la pérdida de atractivo hacia la labor, el tedio y el disgusto de manera que la persona pierde el interés y cualquier sentimiento de satisfacción que pueda tener.

En esta situación el trabajador siente que ya no puede dar más de sí mismo a nivel afectivo, es una situación en la que se agotan los recursos emocionales propios, debido al contacto diario con personas a las que atender como objeto de trabajo y las que demandan asistencia física, emocional y psicológica.

- b) La despersonalización:** que es descripta como el núcleo del problema y se manifiesta por la falta de interés de las personas que hay que atender, pérdida de relaciones empáticas con los pacientes, incluso la culpabilización a los pacientes por su padecimiento. Esta etapa suele estar ligada a la depresión y a la hostilidad.

Se manifiestan actitudes de cinismo, hacia los pacientes, estos suelen verse de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo de parte de los trabajadores.

- c) La tercera fase es descripta como el abandono de la realización personal, y consiste en el sentimiento de que el trabajo no vale la pena, que institucionalmente no se pueden cambiar las cosas que no existen posibilidades de logro y mejoramiento personal. {3}

Esa evaluación negativa afecta la habilidad en la realización en el trabajo y en la relación con otras personas que atienden ya sea pacientes ó familiares. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos e insatisfechos con los resultados laborales.

Según la citada revista a estas tres fases se le pueden agregar alteraciones comportamentales como ausentismo laboral, abuso del alcohol, consumo de drogas, fármacos etcétera y alteraciones psicofisiológicas, como cefaleas, insomnio, y trastornos gastrointestinales que pueden incluir en incapacidades laborales.

Además las consecuencias negativas son también para la organización como deterioro del rendimiento o de la calidad asistencial o de servicio, ausentismo, rotación no deseada, abandono, etc.

“El conocimiento de los factores que influyen en la calidad de vida laboral resulta de extrema importancia para la institución pues el trabajo es una actividad humana individual y colectiva, que requiere de una serie de contribuciones (esfuerzo, tiempo, aptitudes, habilidades, entre otras), que los individuos, desempeñan esperando en cambio compensaciones económicas y materiales, más también psicológicas y sociales que contribuyan a satisfacer sus necesidades”.{4}

Es evidente que la relación entre los profesionales de la salud es uno de los ejes principales para lograr la buena atención de las personas que así lo requieren, por lo que es necesario la presencia permanente de un equipo interlocutor preparado para lograr subsanar aquellas situaciones que se consideran en el ámbito laboral como tensas, las cuales se presentan entre el personal, responsable de brindar dicha atención.

3. Revista Universitas Psychologica. Vol 4 n° 1 Bogotá Jan/June 2005 mnonoa.javeriana.edu.co.

4. R. Herrera Sánchez. M. Cassals Villa. Revista Cubana de Enfermería. Vol. 1 n 1. 2005.

Estrés Laboral

Uno de los principales estresores de la vida de una persona adulta es el trabajo que realiza.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) el estrés laboral es la reacción que puede tener un individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos, gustos y aptitudes, y que ponen a prueba su capacidad de afrontar la situación.

En las instituciones existen verdaderas “bombas de tiempo” como lo son: el horario, el volumen de tareas, tareas monótonas, falta de participación en la toma de decisiones y en el ambiente laboral como: choque entre la vida laboral y la personal, cultura institucional y *relaciones interpersonales con compañeros y superiores*.

Cada institución tiene su carácter, una atmósfera particular propia de su esquema productivo. Este clima condiciona la conducta de los individuos que la integran. Puede ser un clima tenso, relajado, cordial o no, etcétera. Todo ello produce distintos niveles de estrés en los individuos dependiendo de susceptibilidad o vulnerabilidad de cada uno.

Estar satisfecho en el lugar de trabajo se está convirtiendo en un tema central para muchas organizaciones ya que es un factor predictivo de conductas disfuncionales importantes, como el alto grado de ausentismo, cambio en el puesto de trabajo ó cambio de institución.

La productividad y la calidad de atención de no sólo los enfermeros sino además del resto del equipo de salud dependen en gran medida del grado de satisfacción que sientan cada uno de los individuos en su lugar de trabajo.

Por supuesto al hablar de satisfacción en el lugar de trabajo, hablamos del clima organizacional que se vive dentro de las instituciones. Estos dos conceptos son inseparables.

El estrés laboral, se considera como una falta de acoplamiento entre las capacidades, percibidas o reales, de un individuo y las exigencias, percibidas o reales, del entorno. Este entorno es el laboral, dentro de la institución ó bien el entorno dado por los estratos sociales de los pacientes a quienes les brindamos cuidados.

En consecuencia, el estrés laboral se produciría cuando no se logra un acoplamiento adecuado entre la persona y el trabajo que realiza, bien porque las aptitudes y capacidades de la persona no responden a las que su trabajo ó el equipo de salud requiere, o bien porque el trabajo no satisface las necesidades o expectativas de la persona, (expectativas económicas o de reconocimiento de su labor o conocimientos de parte de sus compañeros de equipo) o no le permite utilizar sus conocimientos o habilidades.

Esta falta de acoplamiento persona-trabajo se da muy frecuentemente entre los profesionales de enfermería, siendo la causa de la gran insatisfacción que sufre esta profesión.

Existen muchas razones que justifican o permiten entender esta situación, que ha sido engendrada por el propio sistema sanitario.

El esfuerzo mental que afecta a las/os enfermeras/os, viene representado por la presión de parte del resto del equipo de salud relacionado con las demandas y requerimientos de cada uno de ellos, la falta de tiempo ocasionada por la escasez de personal de enfermería presente en la mayoría de las instituciones ya sea del ámbito público o privado recargando al personal existente, la minuciosidad de la intervención, y además la creciente pérdida de valores por parte de la población en general representada por los pacientes quienes ya no piden “por favor” atención ó cuidados sino que la exigen muchas veces con prepotencia y falta de respeto al enfermero como profesional. Esto puede generar un nivel importantísimo de estrés.

Además de otras variables negativas no resulta extraño que el “*virus del desencanto*” encuentre su adecuado caldo de cultivo y empiece a dar los primeros síntomas de hastío, fatiga y desmotivación. La exposición crónica a estresores que hemos visto puede llevar a los profesionales de enfermería a un síndrome de desgaste.

Todas estas variables negativas las podemos definir como el síndrome de quemarse en el trabajo o *Burnout* que no es más que el nombre que se le da al estrés crónico que ocurre con frecuencia en los profesionales de servicios de públicos que trabajan en contacto directo con los usuarios de instituciones tales como escuelas, prisiones, hospitales, centros de atención primaria etc.

La enfermería se sustenta en las relaciones interpersonales con el resto del equipo de salud y son un aspecto fundamental en el ejercicio de la enfermería.

La mayor parte del tiempo dirige su actividad a interactuar con otras personas, sean estas pacientes, familiares, colegas o resto del equipo de salud.

En estas relaciones interpersonales que construye refleja sus valores, su competencia profesional y sus características personales. Y eso es así porque su comportamiento muestra a los demás lo que piensa, lo que le importa, lo que es capaz de llevar a cabo, sus cualidades, sus fortalezas y sus debilidades.

Cuando estas son tensas, conflictivas o prolongadas van a aumentar los niveles de este síndrome.

Este tipo de malas relaciones va a derivar en todo lo demás que hemos mencionado, malas relaciones con los pacientes, despersonalización y falta de comunicación. Todos estos hechos van a producir un tremendo impacto en la salud del personal del enfermero (a).

En cualquier caso, para actuar y ajustar su conducta al contexto, necesita contar con un conjunto de conocimientos, capacidades, destrezas, disposiciones y actitudes que le permitan saber qué hacer para comportarse de manera adecuada en el contexto de las mencionadas relaciones interpersonales, y el deseo de hacerlo.

Así, para lograr relacionarse de manera eficaz con las demás personas con las que interacciona y alcanzar metas, necesitará ser capaz de hacer frente a sus problemas y emociones, así como a aquellas que surjan en el curso de la interacción.

Lógicamente, el abanico de disposiciones, tendencias, rasgos, capacidades, habilidades y destrezas personales que ponga en juego va a depender de las exigencias de la situación, de sus valores, su conocimiento, su competencia.

El Conflicto

La presencia de conflictos en las organizaciones es considerada un proceso inevitable y, en ocasiones, un elemento necesario para la producción y la renovación del conocimiento previniendo la aparición del pensamiento grupal.

Para algunos psicólogos el “conflicto” es un problema intrínseco que está presente en todas las organizaciones tanto a nivel interpersonal, grupal y organizacional, que le brinda a las instituciones oportunidades para crecer.

El conflicto tiene sus orígenes en la diversidad. Sin embargo no se trata de la diversidad superficial (social o demográfica), son las variables no visibles o internas de los empleados las que tienen mayor impacto en el conflicto grupal

Los empleados interactúan con compañeros, superiores, pacientes y empleadores y, consecuentemente, dichos procesos de interacción pueden convertirse en relaciones conflictivas.

En este contexto, el conflicto es considerado un proceso motivacional y afectivo que ejerce una influencia sobre las actuaciones y resultados del equipo de trabajo.

Las diferentes habilidades, aptitudes y estilos de pensamientos de cada integrante del equipo que en principio pueden facilitar el análisis de problemas, la toma de decisiones y la realización de tareas de diferente naturaleza, son las mismas que pueden generar conflictos en un grupo. Esta diversidad es la causante de la generación de conflictos y es perjudicial para los equipos de trabajo. Y pueden aparecer fenómenos tales como la pérdida de confianza del equipo, el debilitamiento de la red social y el fracaso en la consecución de la tarea.

La baja autoestima, el bajo rendimiento, están directamente relacionados con las malas relaciones con compañeros. Además si a esto le sumamos que a veces son problemas que no podemos dejar en el trabajo sino que a veces los trasladamos al hogar se convierte en un riesgo potencial muy importante para nuestro bienestar físico y psíquico.

El estudio de las consecuencias del conflicto se ha venido abordando básicamente bajo dos grandes perspectivas teóricas totalmente opuestas: la perspectiva pesimista del conflicto y la perspectiva positiva del conflicto.

A su vez la teoría pesimista del conflicto lo divide según Jehn en dos partes el “conflicto de tareas” y “el conflicto de relaciones”.

El conflicto de tareas se define como “los desacuerdos de los miembros del grupo sobre el contenido de la tarea o la manera de llevarla a cabo, incluyendo diferencias en puntos de vista, ideas y opiniones”.

El conflicto de relaciones, sin embargo, es entendido como “las discrepancias e incompatibilidades que surgen entre los miembros del grupo debido a problemas personales no relacionados con el trabajo, gustos, ideas o valores, los cuales típicamente incluyen tensión personal, enemistad y hostilidad”. En esto encontramos la intolerancia cada vez más frecuente en nuestra sociedad ante las diferencias de opiniones con el otro y que no necesariamente nos hacen mejor o peor que los demás.

La Perspectiva Pesimista del Conflicto: En este sentido, diversos estudios han considerado el *conflicto relacional* como una de las fuentes de estrés más importantes del contexto laboral. Ya que ambas partes sufren reacciones emocionales negativas como lo son la discrepancia de intereses, percepciones, valores, o creencias todo esto implica procesos emocionales y afectivos, que suscitan, probablemente, estados emocionales de enfado, disgusto, agresividad, resentimientos y reproches.

El grupo que padece los conflictos necesitará la elaboración de recursos propios o herramientas para poder sobrellevar todas estas emociones negativas, es decir una respuesta adaptativa, y al tener que generarla se perderá la creatividad, la productividad y la salud del equipo.

En los últimos años varias investigaciones han desarrollado conocimientos sobre los factores preventivos de los efectos perjudiciales del conflicto estos son los siguientes:

1. *El apoyo social del superior.* La figura del supervisor y en concreto el apoyo social que ofrece a los miembros del equipo cuando atraviesan por conflictos es fundamental en la inhibición del estrés generado por estos. Según estudios recientes en equipos donde notaron el apoyo del líder o supervisor en sentido emocional o técnico el estrés disminuyó significativamente.
2. *Contexto laboral de conciliación vida laboral- personal- familiar.* Una de las maneras de reducir el estrés dentro de las organizaciones o instituciones, es que estas, traten de facilitar un contexto laboral flexible y adaptado ante las exigencias de la vida familiar, sobre todo para la mujer ya que esta cumple múltiples papeles en la sociedad. Un estudio sobre este aspecto (Boz et al. 2009) respalda dicha afirmación, dado que estas autoras observaron que la relación entre el conflicto relacional y la satisfacción laboral estaba modulada por la percepción de un contexto laboral facilitador de la conciliación familia-trabajo.
3. *Estilos de gestión del conflicto.* Un estudio de Gross y Guerrero (2000) demostró el efectivo papel de la integración para paliar los efectos negativos del estrés por conflictos relacionales. La búsqueda de soluciones que beneficien a todos los integrantes del equipo y a todos sus intereses tiende a fomentar un ambiente positivo de trabajo, reduciéndose el agotamiento emocional.

Este papel es efectivo para paliar los efectos negativos de este tipo de conflicto. Esto involucra el buscar soluciones que beneficien a los intereses de todos los miembros del equipo.

En cambio el estilo de compromiso por el servicio que implica el rechazo de unos intereses a favor de otros y el adoptar medidas de solución rápida, impide la formulación de soluciones integrativas e incrementa los niveles de agotamiento emocional en los equipos de trabajo.

4. *La mediación de terceras partes.* En las organizaciones actuales se ha comenzado a utilizar la mediación como proceso efectivo de resolución de conflictos. Con este tipo de herramientas se logra que las partes colaboren entre ellas y lleguen a un tipo de acuerdo mucho más equitativo y satisfactorio para ambas partes, creando para todos un buen equipo de trabajo.
5. *La perspectiva optimista del conflicto.* Bajo esta nueva perspectiva se considera que el conflicto de tareas es beneficioso en algunos aspectos, como por ejemplo la generación de nuevos conocimientos.
6. *Conflicto de tareas y conflicto de relaciones.* Esto implica que el conflicto de tareas sólo se puso de manifiesto cuando previamente a esto existía un conflicto relacional. De esta manera se mostró que el conflicto de tareas tenía un efecto disfuncional para las variables afectivas, sólo cuando ambos tipos de conflictos presentaban niveles altos de intensidad.
7. *El clima grupal y la cultura organizacional.* La razón principal por la que los equipos pueden trabajar de forma armoniosa y efectiva es el hecho que todas las partes generan un ambiente laboral positivo basado en buenas relaciones personales y en las metas que persiguen en conjunto. Entonces cuando surgen conflictos de tarea existe un ambiente tolerante a los diferentes puntos de vista, donde los desacuerdos sobre cómo realizar las diferentes tareas se consideran como una manera de mejorar su productividad y alcanzar los objetivos propuestos.

8. *La potencia grupal.* Esto es que cuando los grupos tienen la firme convicción de que como grupo pueden lograr las metas que se proponen van a esforzarse por trabajar duro por alcanzar su meta en común. Por el contrario cuando surge el conflicto de tareas y no hay compromiso de lograr objetivos como grupo entonces aumentan los índices de estrés entre sus miembros.
9. *La virtualidad del contexto.* Se ha demostrado que la comunicación cuando es virtual (video conferencias y comunicación mediante ordenador) altera significativamente las relaciones del grupo de modo que es menos eficiente y la aparición de conflictos es más frecuente.
10. *Los estilos de gestión del conflicto.* Cuando surge una aproximación ósea la resolución del conflicto a través de la consecución de objetivos comunes y la orientación hacia el beneficio mutuo de manera que las partes en conflicto se esfuerzan por entender las opiniones de los otros y por elaborar soluciones que incorporen diversos puntos de vista. En definitiva, no vigilando con interés personal sólo sus propios asuntos sino también los de los demás.

Las Relaciones con los Médicos.

En general los enfermeros sentimos que la relación con el médico tiene una influencia significativa en el sentido de nuestra autonomía.

Por autonomía se entiende: libertad para actuar en lo que se sabe. Independencia que se tiene en el trabajo, iniciativa y libertad. Desempeñarse en una función sin tener supervisión cercana.

Es un hecho que los enfermeros quieren ser reconocidos y valorados, por ejemplo los enfermeros que trabajan en atención ambulatoria se sienten más supervisados por los médicos, y tienen que ganarse su confianza y reconocimiento, muchas veces a costa de ser desvalorizados por aquellos que no permiten la opinión de estos.

Los enfermeros consideran que su autonomía disminuye cuando el conocimiento de enfermería y el potencial para contribuir al plan de tratamiento eran subestimados, ignorados o no valorados por los médicos. Muchas veces percibieron el poder de la jerarquía en la relación con el enfermero cuando no había respeto ni reconocimiento hacia su labor.

Según el estudio cualitativo realizado por Más, R. Escribá, V. Cárdenas, M. de 1999, "existe una jerarquía muy marcada entre médico y enfermero lo que puede dar lugar a relaciones problemáticas entre ellos.

Además a esto se suma que los enfermeros y los técnicos no son dueños de planificar su trabajo porque siempre dependen de la organización particular del trabajo de cada médico.

Con respecto a la comunicación entre el médico y el enfermero este informe menciona que un problema muy común y particularmente estresante para el personal de enfermería que atiende no sólo a los pacientes hospitalizados sino en los centros de Atención Primaria de la Salud es la no disponibilidad del médico para atender casos de urgencia.

Muchas veces la autonomía disminuye cuando el conocimiento de enfermería y el potencial para contribuir al plan de tratamiento son subestimados, ignorados o subvalorados por los médicos.

Aunque las actitudes parecen estar mejorando de manera muy superficial, los enfermeros todavía expresan una fuerte percepción de que los médicos los contemplan como desiguales profesionalmente hablando.

Como profesionales de enfermería, debemos asumir la responsabilidad de hacer todo lo posible en varias áreas para mejorar nuestra relación con los médicos y resto del equipo de salud. Es necesario que los jefes y supervisores de enfermería nos apoyen en estas iniciativas.

Quizá lo más importante sea que la mejora de las relaciones entre enfermeros y médicos va a influir positivamente sobre ambos grupos profesionales al mejorar la satisfacción en el trabajo y la productividad, lo que finalmente va a influir también de manera positiva en los pacientes al incrementar su seguridad, su bienestar y los resultados clínicos.

El Rol de los Jefes de Enfermería

Así mismo la falta de apoyo en el trabajo por parte de compañeros, supervisores o directores también aumentan los sentimientos de quemarse en el trabajo.

En esto los Jefes de Servicio de Enfermería tienen un rol fundamental, ya que ellos desde su lugar tienen la posibilidad de defender a su personal a cargo (los enfermeros) frente al médico y/u otros miembros del equipo de salud, en búsqueda de un ambiente positivo que apoye la autonomía enfermera. Donde todas las disciplinas se apoyen para beneficio, por supuesto, del paciente.

Tal como menciona la Licenciada Ana Quiroga un verdadero Líder “tiene un espíritu de lucha incesante, con el fin de lograr un bien común ó meta en la vida”. Claro un verdadero líder ejerce influencia sobre los demás, la cual motivará el cambio de perspectiva que se tiene de los cuidados enfermeros entre profesionales de la salud.

Resultados de un Buen Trabajo en Equipo

Según la citada Revista “los resultados de la colaboración enfermero-médico incluyeron una mejoría en la satisfacción que tienen los enfermeros y los médicos con su trabajo, la productividad y la disminución del estrés. Sin embargo el beneficio más importante es el relacionado con la satisfacción del paciente.

Sí, es un hecho que en el trabajo en equipo donde reinan la confianza, el reconocimiento y el respeto mutuo es enriquecedor para ambas partes. Por ello es necesario que las personas que direccionan la labor (Directores, Jefes de servicio y Supervisores) se encarguen de intentar resolver cualquier tipo de conflicto que surja, de manera imparcial y equitativa, a fin de que el ambiente laboral sea (siempre dentro de lo posible) el mejor, a fin de trasladar esto a los pacientes “creando una cultura que valora, espera y premia la relación de colegas enfermero-médico”.

Para esto es esencial poder manejar muy bien las técnicas de la buena comunicación, no sólo a través de los líderes sino del personal operativo (enfermero-médico). Algunas de las técnicas son:

- Saber cuándo comunicar, que contenido se va a comunicar y por qué medios.
- Debe ser planificada y determinarse el propósito del mensaje que se emite.
- Adaptar el mensaje de los destinatarios.
- Organizar la información según el destinatario y respetar los circuitos establecidos.
- Saber cómo comunicar. El mensaje debe ser claro, preciso, sintético, apropiado y coherente. Evitando dobles mensajes.

El reconocimiento y respeto hacia la autonomía y práctica enfermera requiere del apoyo dentro del ambiente de la educación continuada, la colaboración y las relaciones de trabajo positivas. Por ello es necesario preparar enfermeros que trabajen en contextos donde se valore lo que hacen ó hacemos, sus conocimientos y su juicio estando preparados para actuar con decisión.

Una estrategia importante para mejorar la colaboración entre el enfermero y el médico son las reuniones en equipo, la aplicación de programas formativos conjuntos (ateneos) y la participación conjunta en los comités hospitalarios.

Lo más importante es comprender que los profesionales de enfermería no son prescindibles. En el contexto actual de escasez de tales profesionales, tenemos la oportunidad de utilizar una única voz y de hacer comprender a los Directores y Jefes que necesitan prestar atención a nuestras preocupaciones legítimas respecto a nuestra colaboración con los médicos y resto del equipo para después corregir las deficiencias.

Además la mayoría de los enfermeros propone, aumento de recursos humanos, mejorar las condiciones de trabajo, adecuados recursos materiales e incremento económico. Este debe sentirse motivado por el empleador para que pueda trabajar conforme, y eficazmente, de lo contrario la rutina, el agotamiento y la falta de recursos además de las malas relaciones llevará a que el empleado pierda la motivación laboral y quiera irse a otra institución.

También las cargas excesivas de trabajo pueden hacer que arriesgue su propia salud y la de los pacientes. El querer productividad con poco personal, lleva a mayores costos con el tiempo, ya que sufrirá las consecuencias en su salud, y esto le costará a la empresa licencia por enfermedad.

Todos estos cambios se pueden lograr mediante el fomento del respeto profesional entre los diferentes actores del equipo de salud, la potenciación de la comunicación y la colaboración entre todo el grupo, además de la educación respecto de las funciones y capacidades de los profesionales de enfermería.

Nuestro estudio descriptivo pretende analizar la percepción de niveles de estrés que padecen los enfermeros del Hospital “Luis Lagomaggiore” a través los siguientes objetivos:

1. Identificar el tipo de relación que existe entre los diferentes miembros del equipo de salud.
2. Determinar el porcentaje de enfermeros que se siente estresado debido a las relaciones interpersonales con el equipo de salud.
3. Identificar con que personas se estresa más el enfermero (superior, compañero, subordinado).

CAPITULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de Estudio:

El tipo de estudio que se realizara, es una investigación descriptiva cuantitativa transversal.

Cuantitativo: consiste en asignarle a los datos recolectados, valores numéricos de modo de medir las variables en estudio.

Descriptiva: se emplea para descubrir y sintetizar los datos y porcentajes extraídos de la recolección de los datos.

Transversal: los datos se obtendrán en un momento específico.

Área de Estudio:

El proyecto de investigación se realizara en los servicios de maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, ubicada calle Timoteo Gordillo s/n, Ciudad de Mendoza, en la Provincia de Mendoza-Argentina.

Universo:

Es la población sujeto a estudio, cuenta con un total de 50 enfermeros, del Hospital Luis Lagomaggiore en los servicios de maternidad de la Ciudad de Mendoza, durante el mes de noviembre del 2016.

Muestra:

Se tomara todo el universo, porque consideramos que es un número posible de evaluar.

Unidad de Análisis:

Cada uno de los Enfermeros de Servicios de Maternidades y Parto del Hospital Luis Lagomaggiore.

Variables y Operacionalización:

Variable: Cuantitativa-Discreta debido a que nuestro estudio se expresa mediante números enteros.

Variables Secundarias: Edad, Género, Título Profesional, Estado civil.

Hipótesis:

Las relaciones interdisciplinarias en el equipo de salud producen síndrome de estrés en los enfermeros, del servicio de maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore. Pensamos que el adecuado trato hacia el personal de Enfermería, puesto en práctica, aumentaría la satisfacción laboral.

Técnica de Recolección de Datos:

Se elaboró una encuesta estructurada con veintiocho (28) preguntas cerradas en total, dirigida al personal de Enfermería, con recurso humano y material a cargo de los investigadores cuyo objeto es recoger, procesar y analizar información socio demográfico y profesional, durante el mes planificado.

Se le da a conocer, con previa autorización, a los Jefes de Sección de los Servicios seleccionados para nuestra investigación, los objetivos de nuestra investigación, en donde los mismos prestaron colaboración permitiendo el acceso a la distribución de la encuesta.

Técnica para el Procesamiento de la Información:

Se utilizó programa Excel con el cual pudimos realizar los siguientes pasos:

- 1.- Ordenamiento de la información recogida.
- 2.- Asignación de un código a los datos obtenidos de acuerdo a las variables.
- 3.- Tabulación de los datos codificados.
- 4.- Depuración de datos.
- 5.- Cálculo de índices estadísticos.
- 6.- Graficación de los datos utilizando: Tablas, gráficos (barras y circular).
- 7.- Análisis e interpretación de resultados.

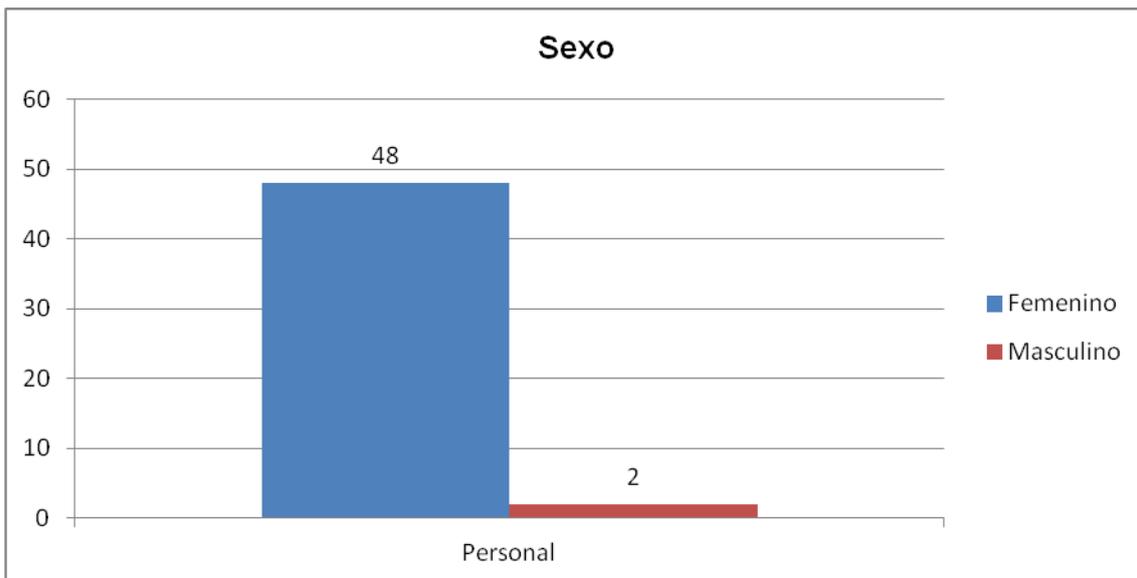
Análisis e Interpretación de Datos

Tabla N°1: Personal de enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Sexo (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Sexo	Personal	Porcentaje
Femenino	48	96%
Masculino	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico N° 1



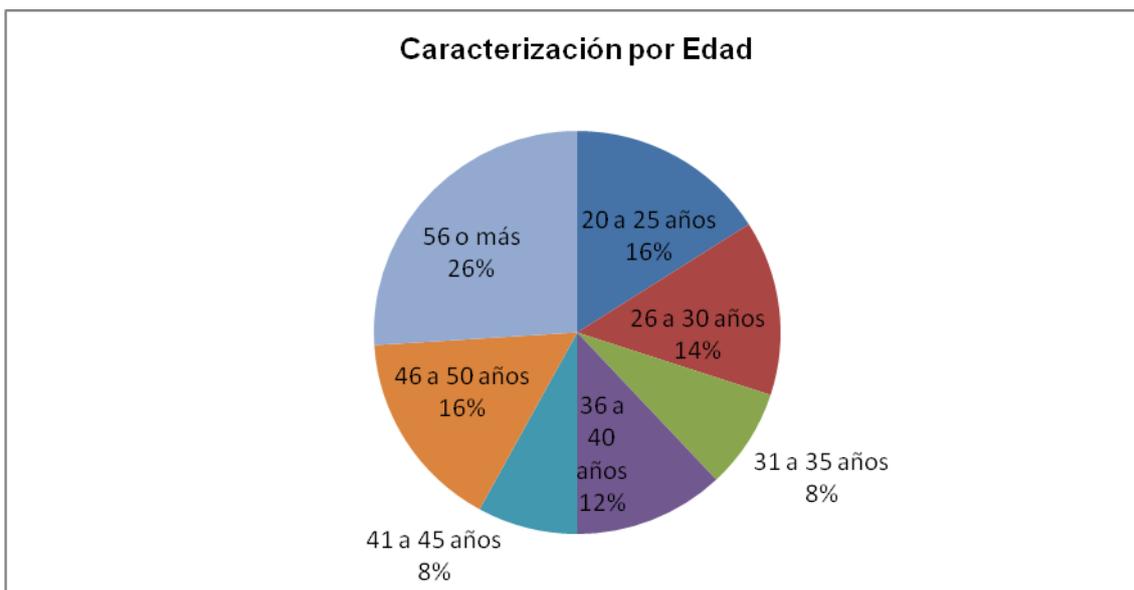
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado los de sexo femenino representan el 96%.

Tabla Nº 2 Personal de enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según por Edad (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Rango	Caracterización por Edad	Porcentaje
20 a 25 años	8	16%
26 a 30 años	7	14%
31 a 35 años	4	8%
36 a 40 años	6	12%
41 a 45 años	4	8%
46 a 50 años	8	16%
56 o más	13	26%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 2



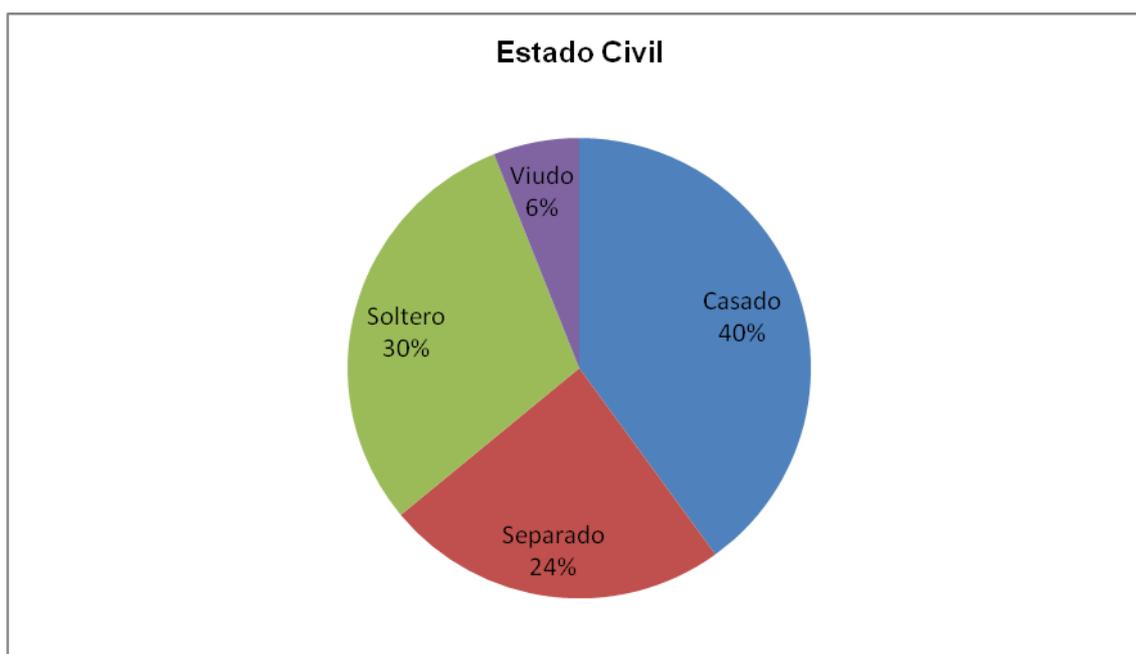
Comentario: Del total del Personal de Enfermería que ha sido encuestado, los mayores de 56 años o más representan el 26%

Tabla Nº 3 Personal de enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Estado Civil (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Estado Civil	Personal	Porcentaje
Casado	20	40%
Separado	12	24%
Soltero	15	30%
Viudo	3	6%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 3



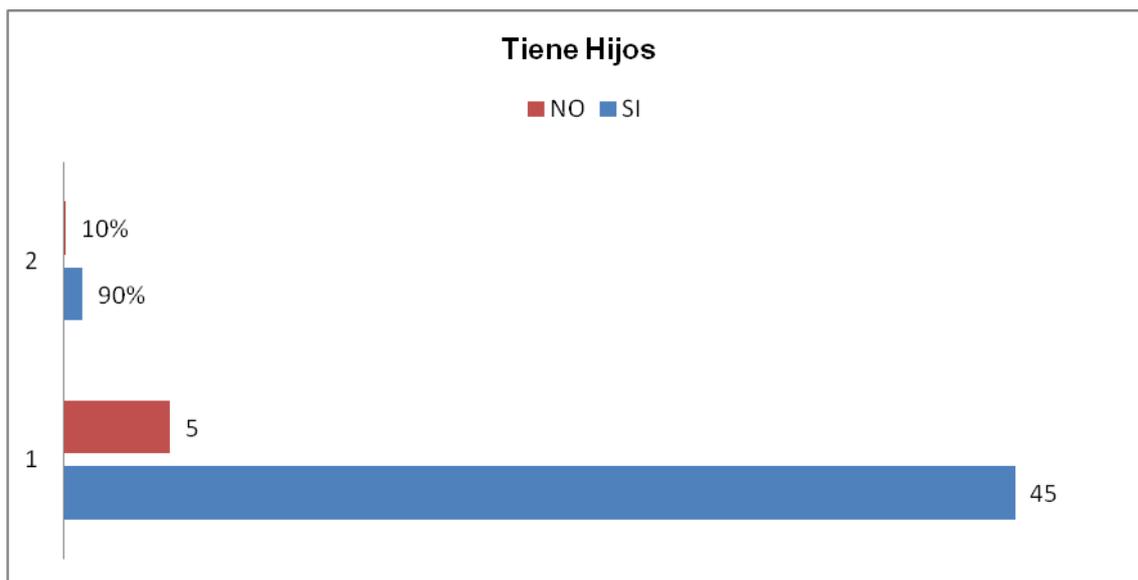
Comentario: Del total del Personal de Enfermería que ha sido encuestado, los casados representan el 40%

Tabla Nº 4 Personal de enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Si tienen ó No hijos(N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Tiene Hijos	Personal	Porcentaje
SI	45	90%
NO	5	10%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 4



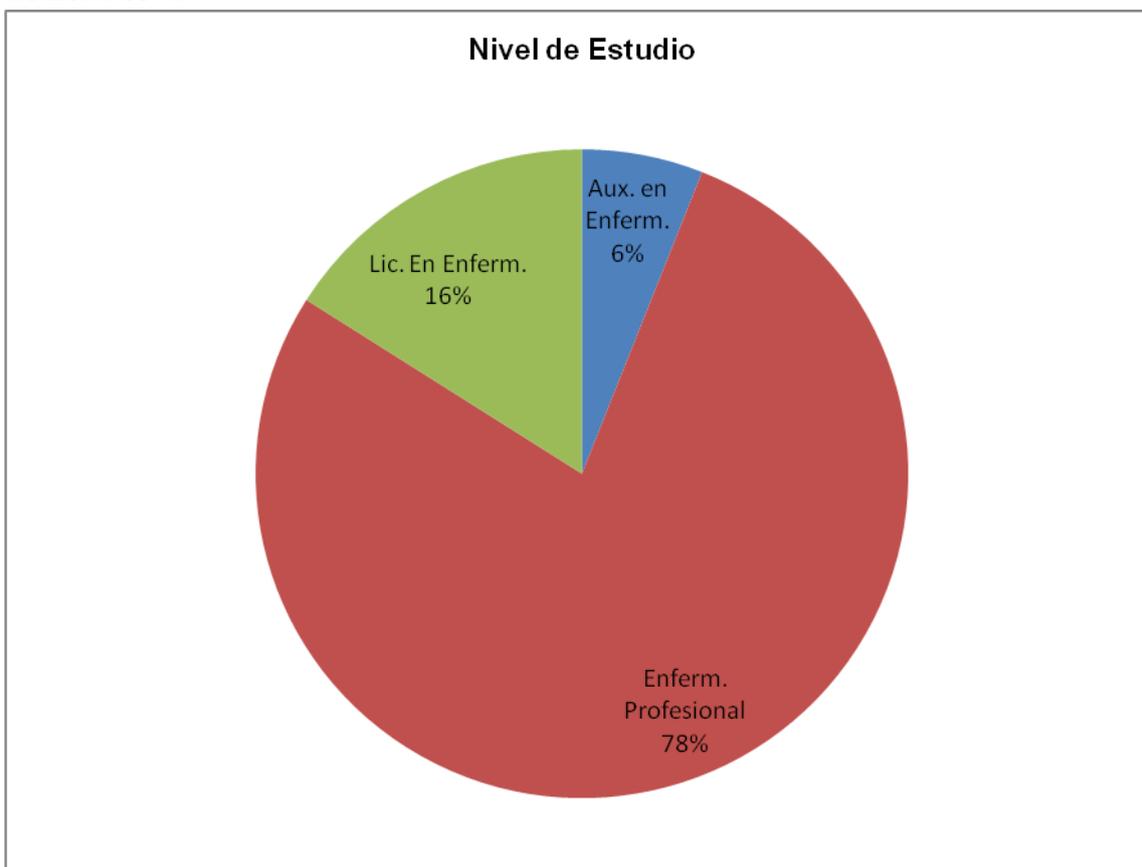
Comentario: Del total del Personal de Enfermería que ha sido encuestado, los que tienen hijos representan el 90%

Tabla Nº 5 Personal de enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Nivel de Formación Profesional (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Nivel de Estudio	Personal	Porcentaje
Auxiliar en Enfermería	3	6%
Enfermero(a) Profesional	39	78%
Licenciado(a) en Enfermería	8	16%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 5



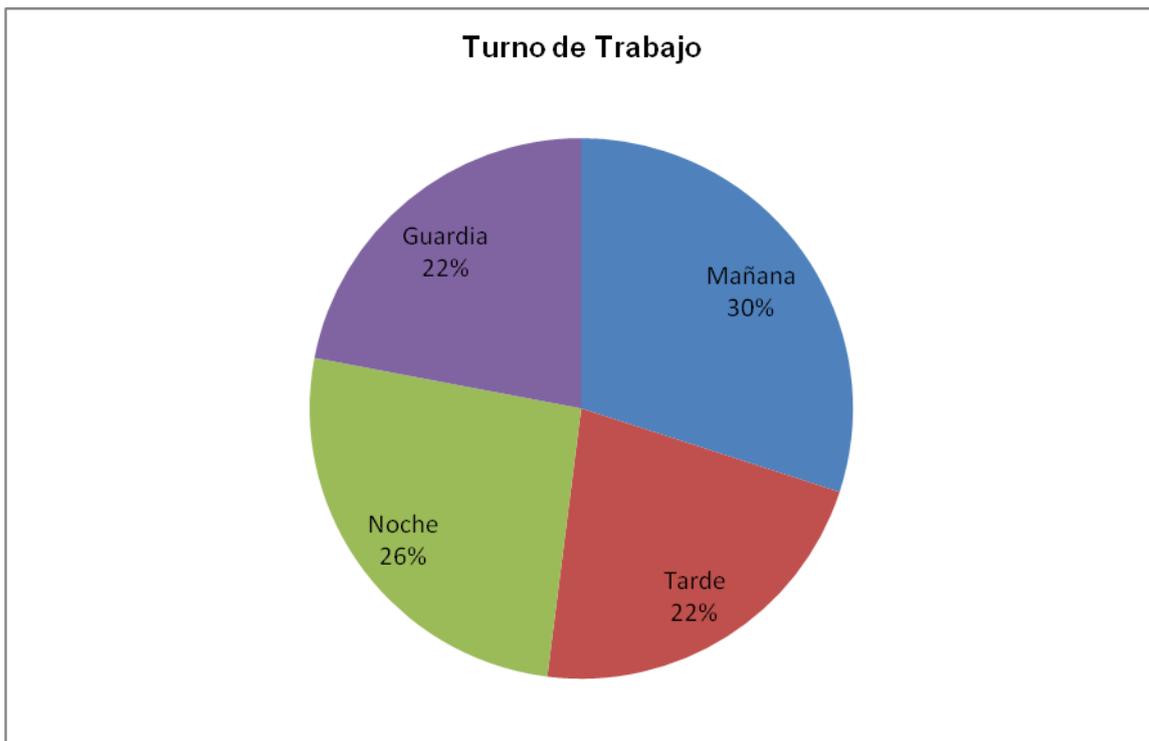
Comentario: Del total del Personal de Enfermería que ha sido encuestado, los Enfermero(a) s Profesionales representan el 78%

Tabla Nº 6 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Turno en que Trabaja (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Turno de Trabajo	Personal	Porcentaje
Mañana	15	30%
Tarde	11	22%
Noche	13	26%
Guardia	11	22%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 6



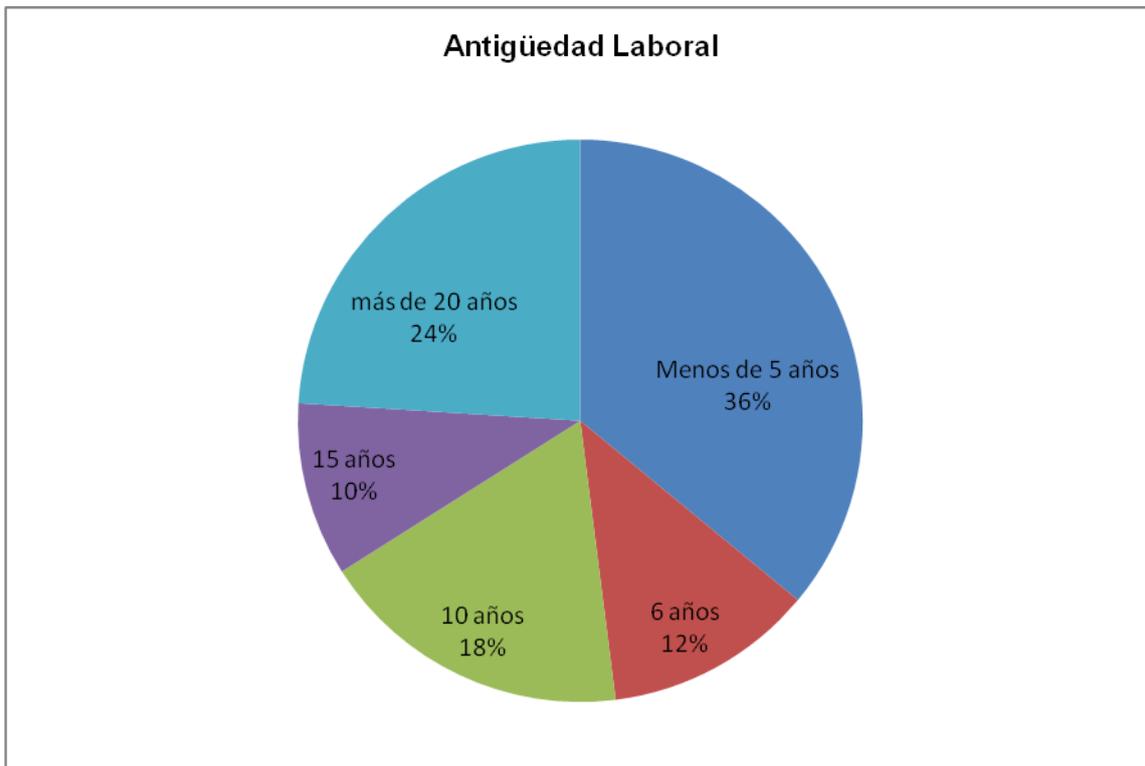
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado el Turno Mañana representan el 30%.

Tabla Nº 7 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según años de Antigüedad Laboral (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Antigüedad	Personal	Porcentaje
Menos de 5 años	18	36%
6 años	6	12%
10 años	9	18%
15 años	5	10%
Más de 20 años	12	24%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 7



Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado el de menos Antigüedad representan el 36%.

Tabla Nº 8 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Ausentismo Laboral (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Ausentismo	Personal	Porcentaje
A veces	26	52%
Frecuente	1	2%
No Frecuente	22	44%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 8



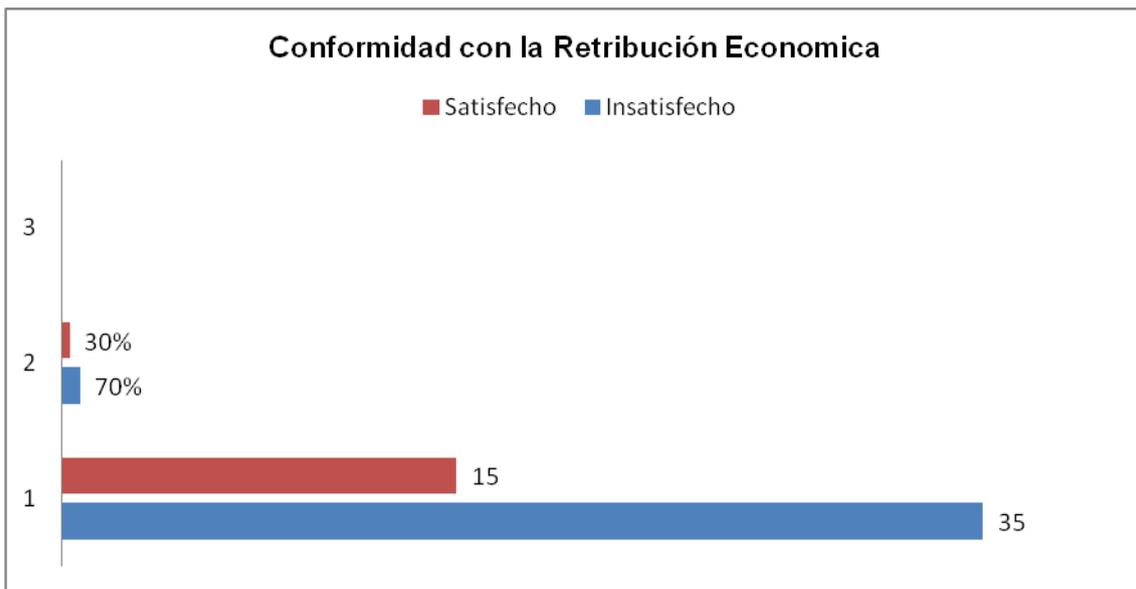
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado el Nivel de Ausentismo representan el 53%.

Tabla Nº 9 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Conformidad con la Retribución Económica (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Retribución	Personal	Porcentaje
Insatisfecho	35	70%
Satisfecho	15	30%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 9



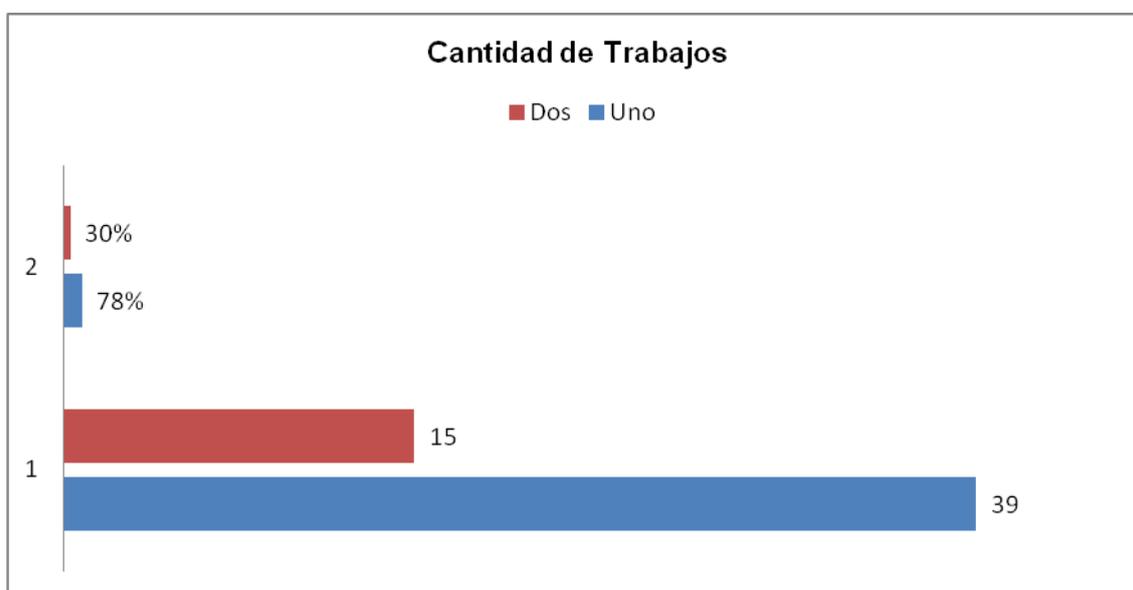
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado el Nivel de conformidad con la Retribución Económica de Insatisfacción representan el 70%.

Tabla Nº 10 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Cantidad de Trabajo (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Cantidad de Trabajos	Personal	Porcentaje
Uno	39	78%
Dos	15	30%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 10



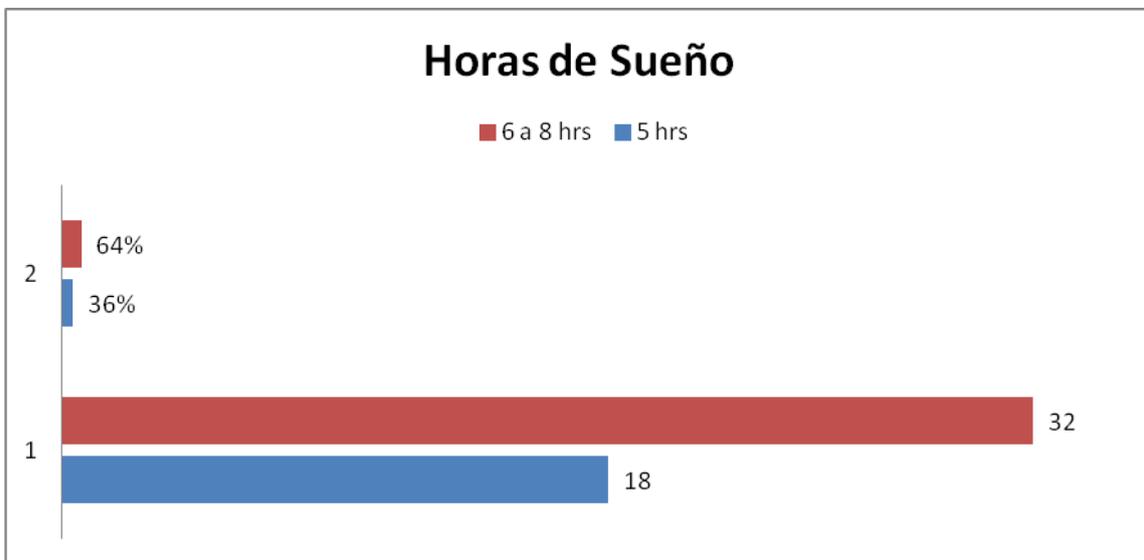
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado los que tienen un solo Trabajo representan el 78%.

Tabla Nº 11 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Horas de Sueño (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Horas de Sueño	Personal	Porcentaje
5 hrs.	18	36%
6 a 8 hrs.	32	64%
TOTAL	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 11



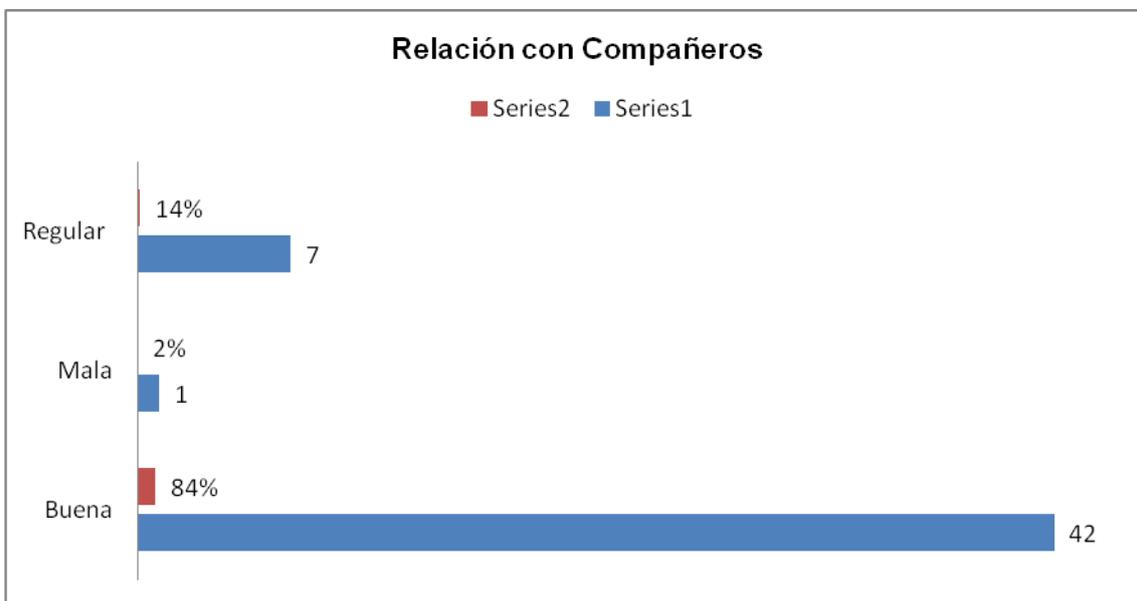
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado los que tienen más Horas de Sueño representan el 64%.

Tabla Nº 12 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Relación con Compañeros (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Relación con Compañeros	Personal	Porcentaje
Buena	42	84%
Mala	1	2%
Regular	7	14%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 12



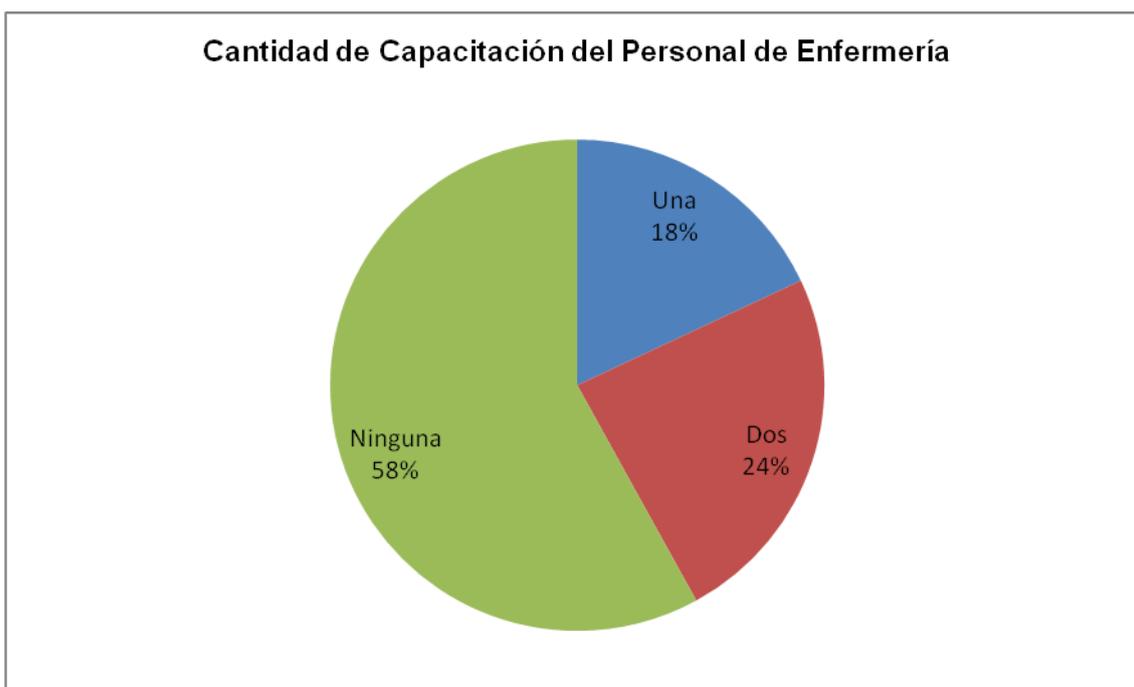
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado la Buena Relación entre Compañeros representa el 84%.

Tabla Nº 13 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Capacitación del Personal (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Cantidad de Capacitación	Personal	Porcentaje
Una	9	18%
Dos	12	24%
Ninguna	29	58%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 13



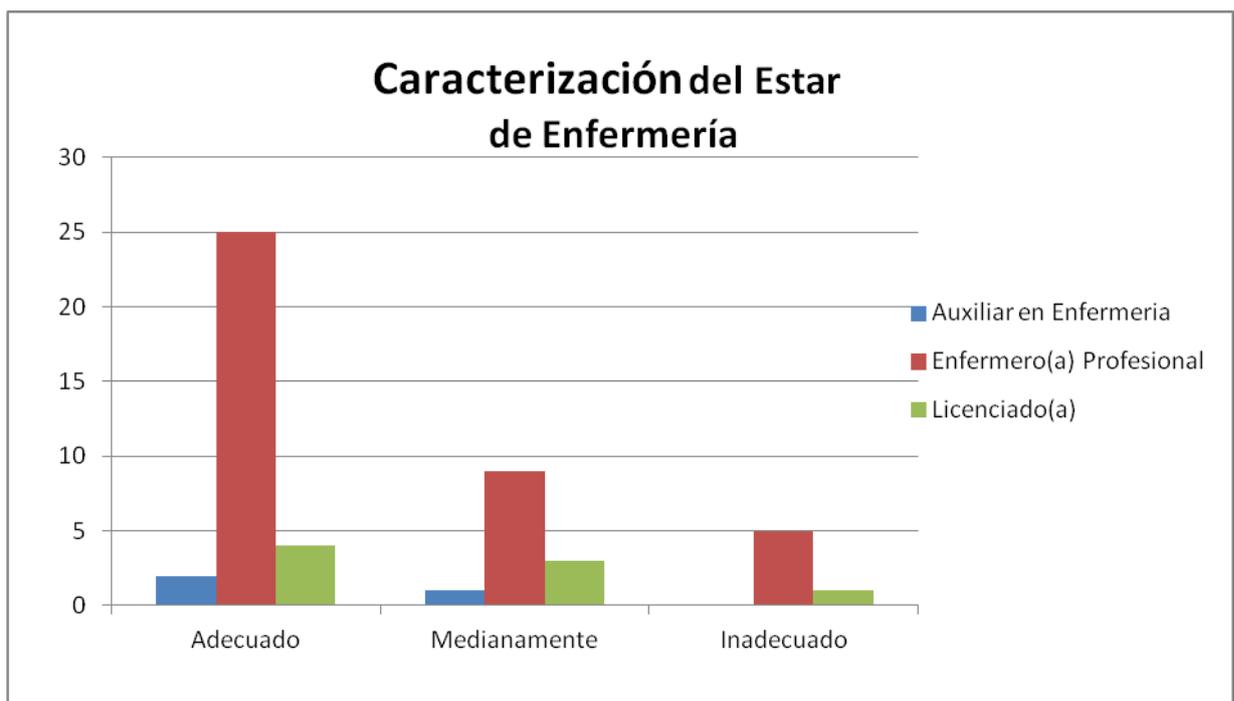
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa no haber realizado en el último año capacitación representa el 58%.

Tabla Nº 14 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según el Estar de Enfermería (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Estar de Enfermería					
Personal	Adecuado	Medianamente	Inadecuado	Total	Porcentaje
Auxiliar en Enfermería	2	1	0	3	6%
Enfermero(a) Profesional	25	9	5	39	78%
Licenciado(a) Enfermería	4	3	1	8	16%
Total	31	13	6	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 14



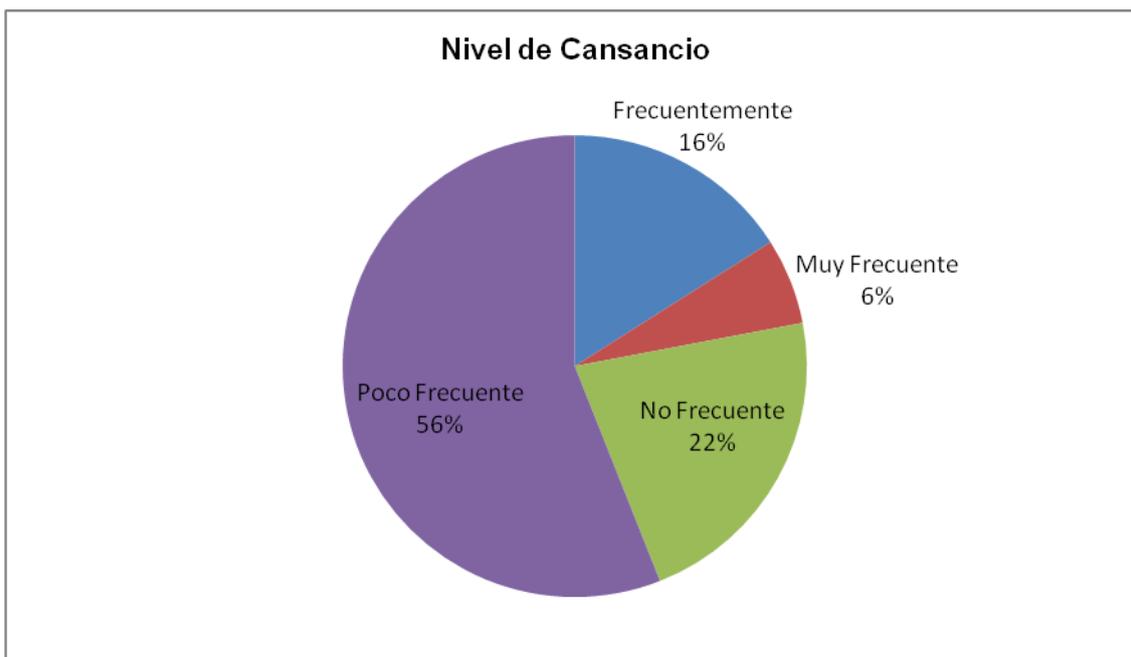
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado la mayoría que considera que el Estar de Enfermería es adecuado son lo(a) s Enfermero(a) s Profesionales

Tabla Nº 15 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Nivel de Cansancio (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Nivel de Cansancio	Personal	Porcentaje
Frecuentemente	8	16%
Muy Frecuente	3	6%
No Frecuente	11	22%
Poco Frecuente	28	56%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 15



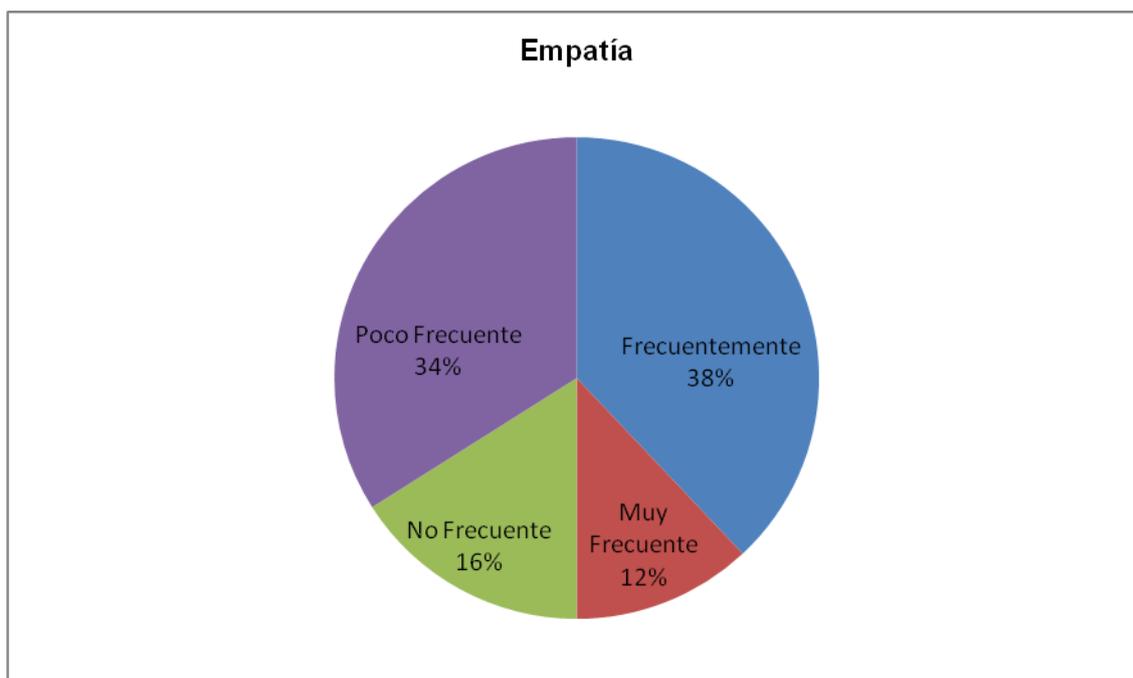
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa sentir Frecuentemente Poco Cansancio representa el 56%.

Tabla Nº 16 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Empatía (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Nivel Empatía	Personal	Porcentaje
Frecuentemente	19	38%
Muy Frecuente	6	12%
No Frecuente	8	16%
Poco Frecuente	17	34%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 16



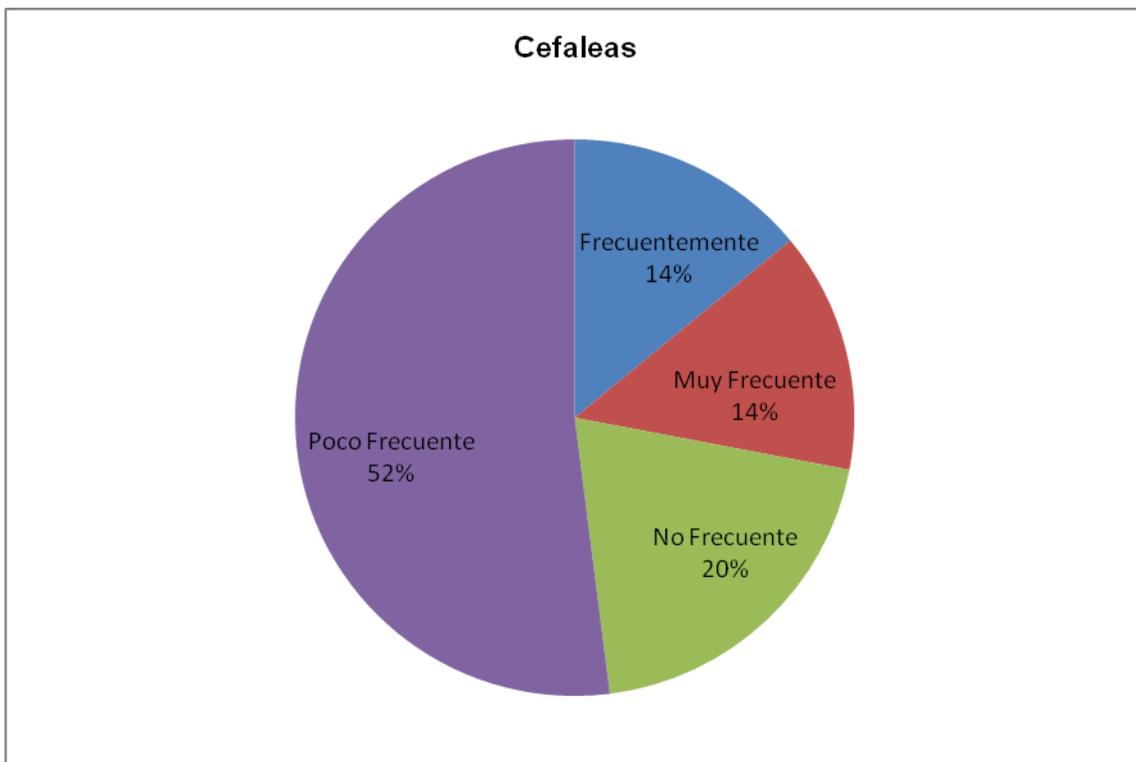
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa sentir Frecuentemente Empatía, hacia los Pacientes representa el 38%.

Tabla Nº 17 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Cefaleas (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Cefaleas	Personal	Porcentaje
Frecuentemente	7	14%
Muy Frecuente	7	14%
No Frecuente	10	20%
Poco Frecuente	26	52%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 17



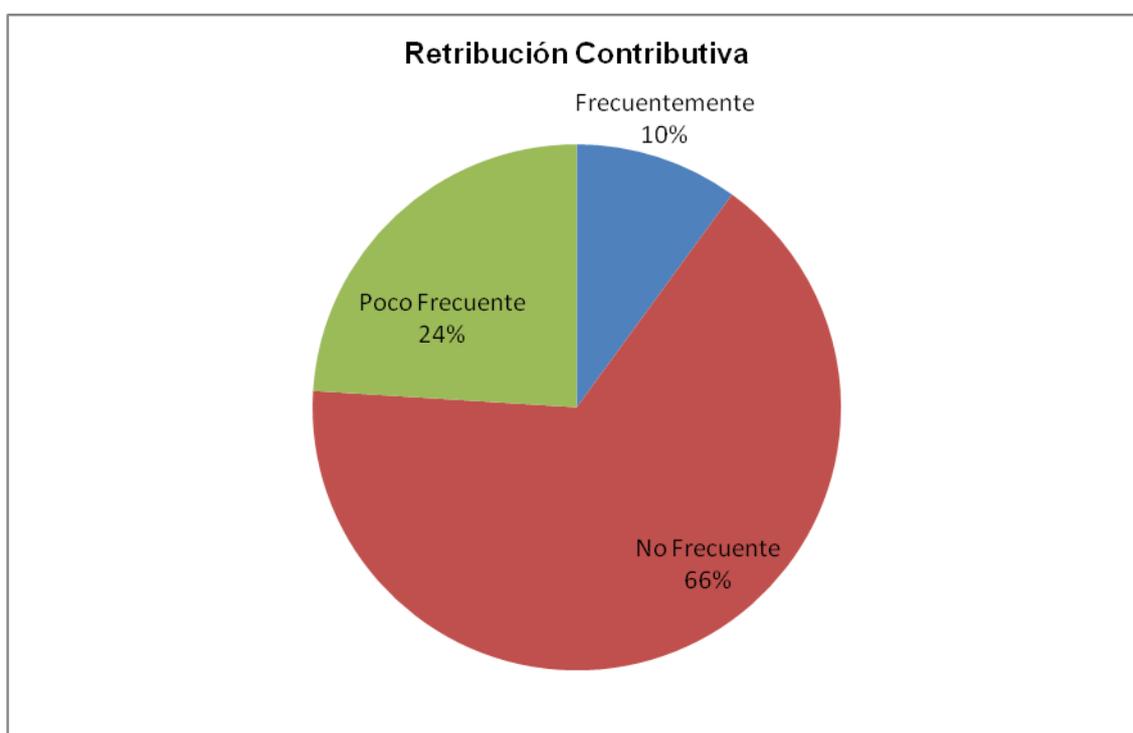
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa sentir Cefaleas, Poco Frecuentemente representa el 52%.

Tabla Nº 18 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Recompensación contributiva por realización de colaboración a los superiores (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Recompensa	Personal	Porcentaje
Frecuentemente	5	10%
No Frecuente	33	66%
Poco Frecuente	12	24%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 18



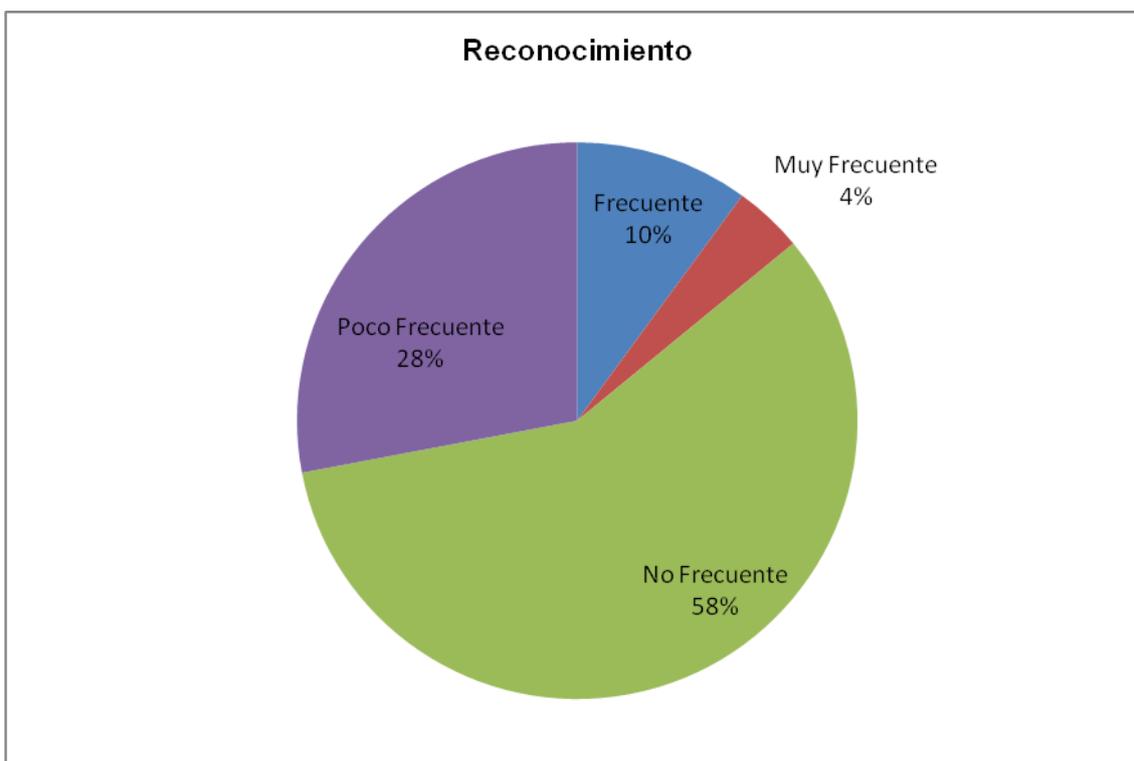
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa no recibir Retribución Contributiva representa el 66%.

Tabla Nº 19 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Reconocimiento por contribución realizada (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Reconocimiento	Personal	Porcentaje
Frecuente	5	10%
Muy Frecuente	2	4%
No Frecuente	29	58%
Poco Frecuente	14	28%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 19



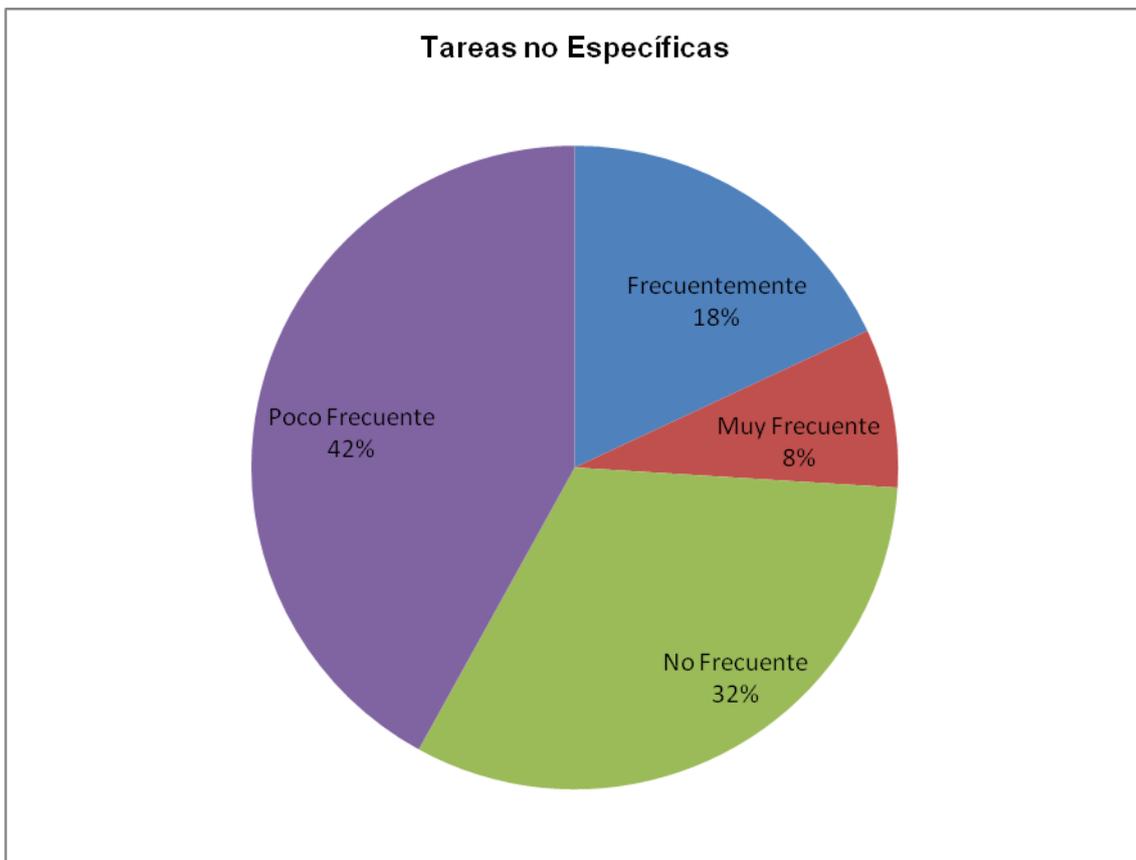
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa no Frecuentemente recibir Reconocimiento representa el 58%.

Tabla Nº 20 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Realización de Tareas no Específicas realizadas (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Tarea no especificas	Personal	Porcentaje
Frecuentemente	9	18%
Muy Frecuente	4	8%
No Frecuente	16	32%
Poco Frecuente	21	42%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 20



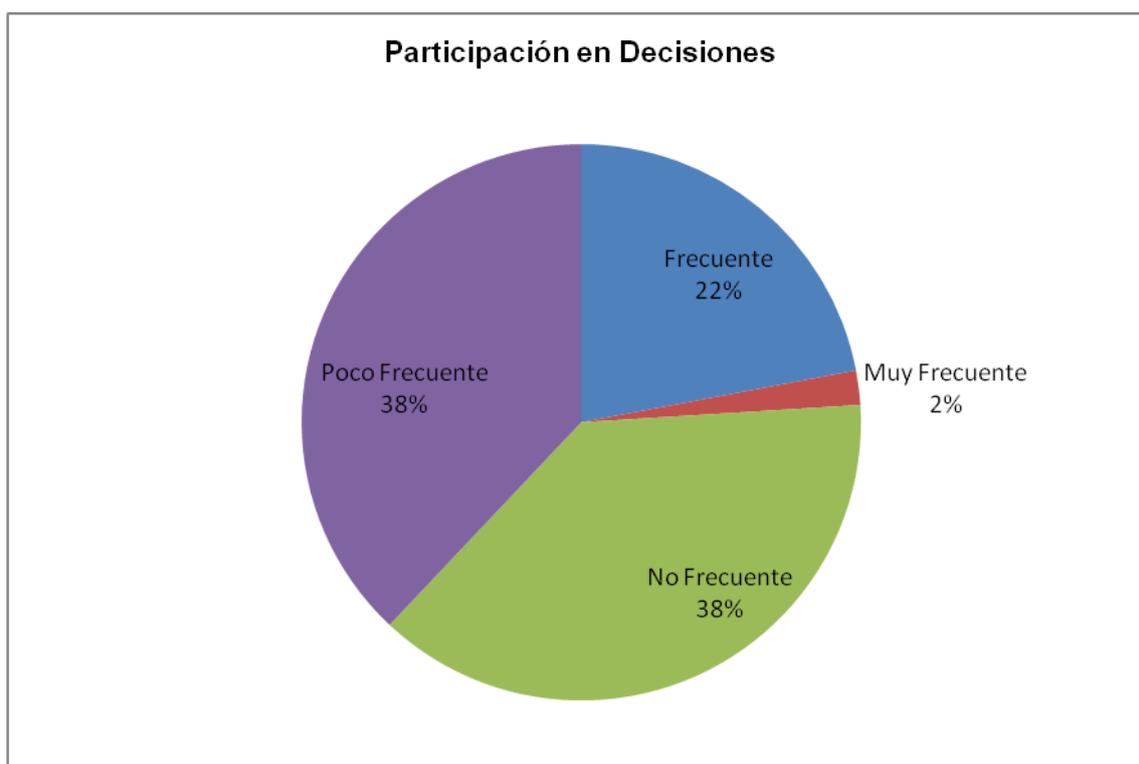
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa realizar Poco Frecuentemente Tareas no Específicas representa el 42%.

Tabla Nº 21 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Participación de Toma de Decisiones en el Ámbito Laboral (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Decisiones	Personal	Porcentaje
Frecuente	11	22%
Muy Frecuente	1	2%
No Frecuente	19	38%
Poco Frecuente	19	38%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 21



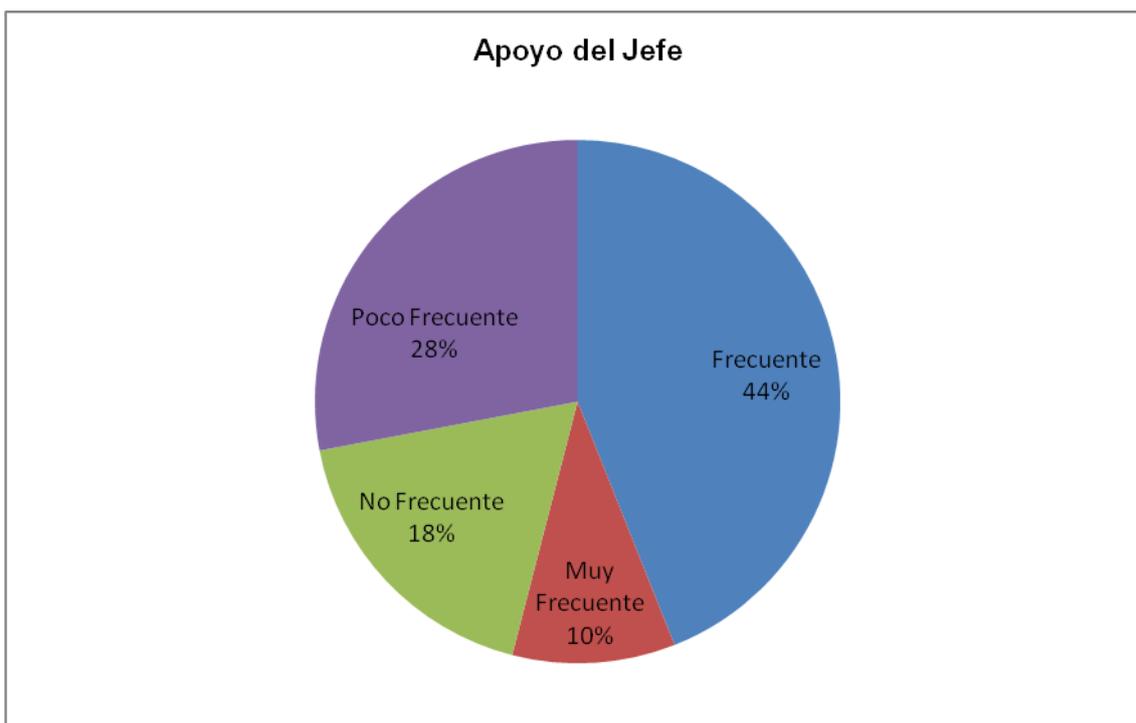
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que Poco y No Frecuente Participación en Toma de Decisiones representa el 38%.

Tabla Nº 22 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Apoyo del Jefe (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Apoyo del Jefe	Personal	Porcentaje
Frecuente	22	44%
Muy Frecuente	5	10%
No Frecuente	9	18%
Poco Frecuente	14	28%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 22



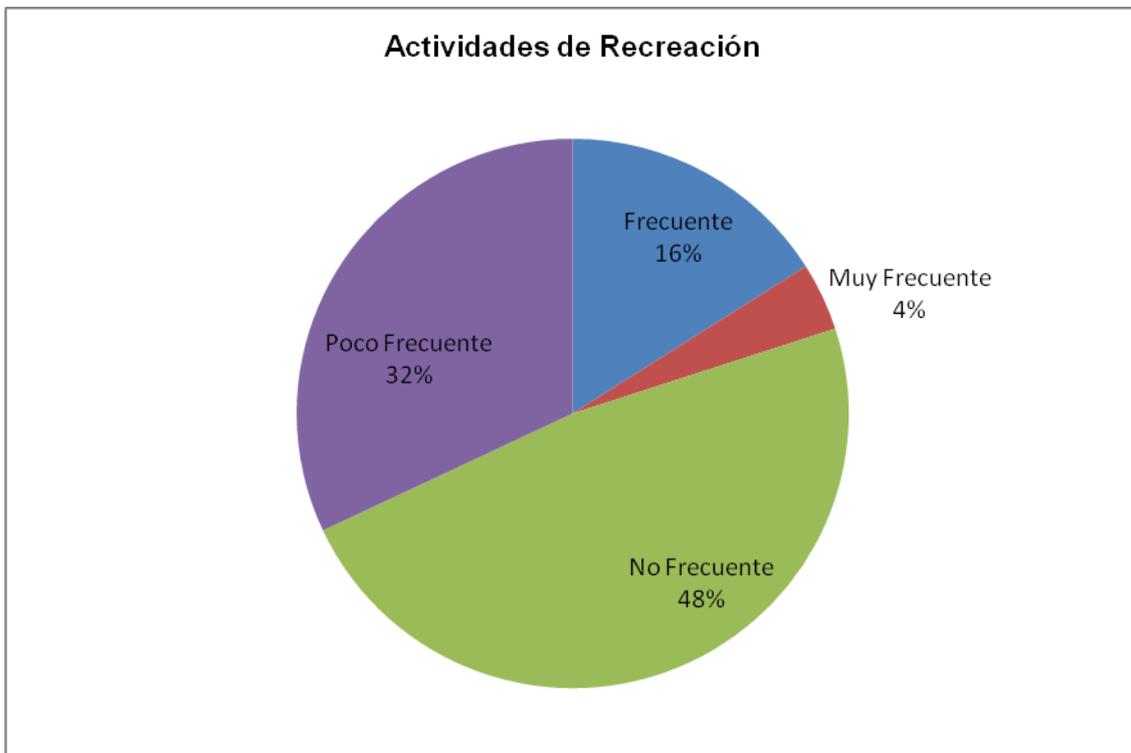
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa recibir Frecuentemente Apoyo del Jefe representa el 44%.

Tabla Nº 23 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización según Realiza Actividades de Recreación y Relajación o alguna Técnica que ayude a disminuir situaciones Hostiles (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Recreación	Personal	Porcentaje
Frecuente	8	16%
Muy Frecuente	2	4%
No Frecuente	24	48%
Poco Frecuente	16	32%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 23



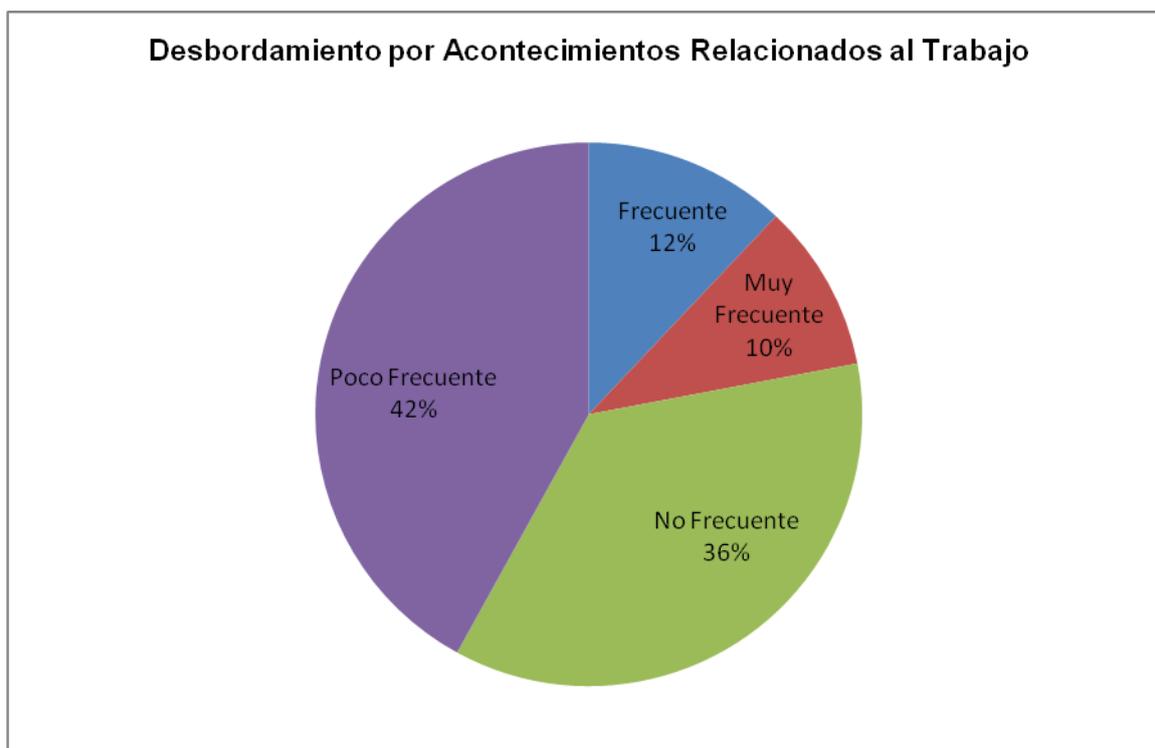
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa No Frecuentemente, realizar Actividades de Recreación como de Relajación o alguna otra técnica que lo ayude a disminuir situaciones hostiles representa el 48%.

Tabla Nº 24 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización Desbordamiento en el Plano Laboral por acontecimientos relacionados al trabajo (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Desbordado	Personal	Porcentaje
Frecuente	6	12%
Muy Frecuente	5	10%
No Frecuente	18	36%
Poco Frecuente	21	42%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 24



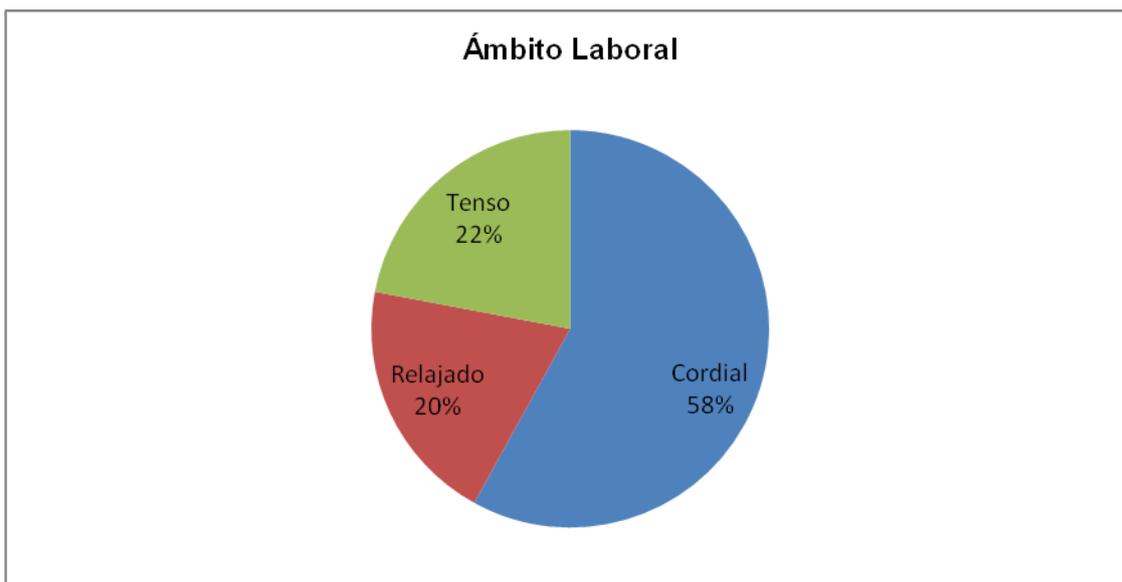
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa Poco Frecuente, siente desbordamiento por acontecimientos relacionado al trabajo representa el 42%.

Tabla Nº 25 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización Ámbito Laboral (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Ámbito laboral	Personal	Porcentaje
Cordial	29	58%
Relajado	10	20%
Tenso	11	22%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 25



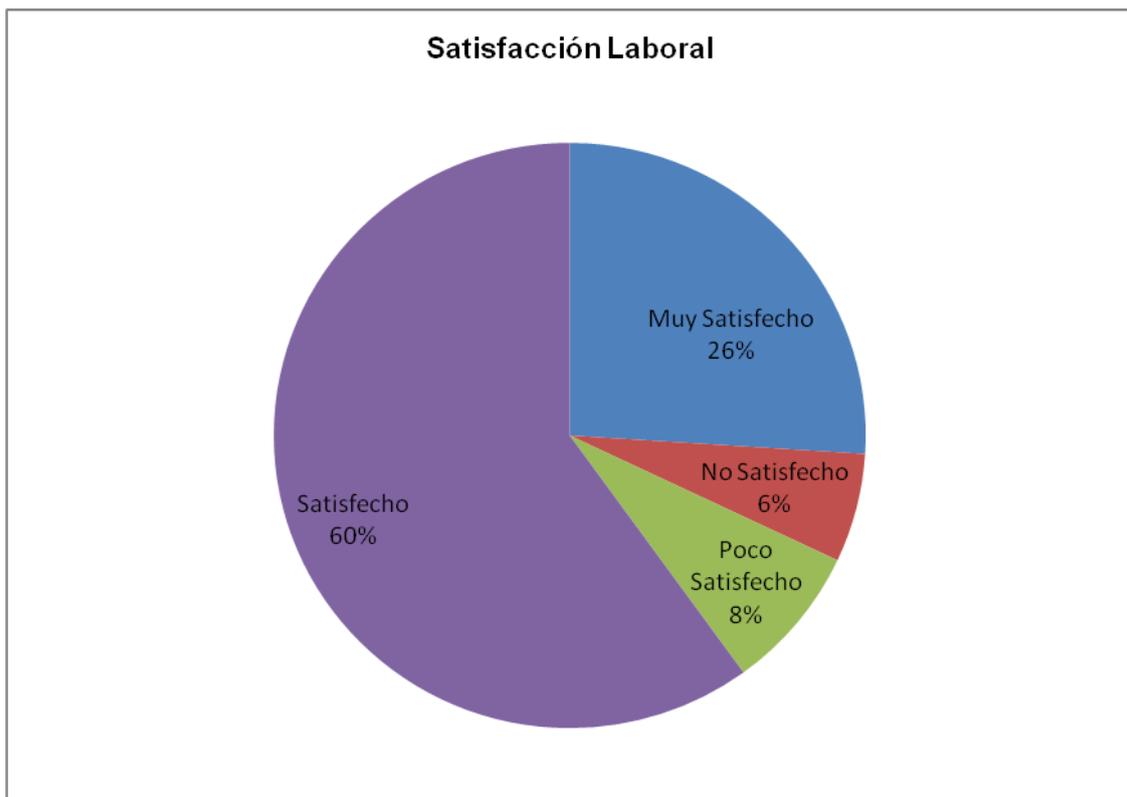
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado informa un Ámbito Laboral Cordial que representa el 58%.

Tabla Nº 26 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización Satisfacción en su lugar de trabajo y en sus actividades (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Satisfacción Laboral	Personal	Porcentaje
Muy Satisfecho	13	26%
No Satisfecho	3	6%
Poco Satisfecho	4	8%
Satisfecho	30	60%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 26



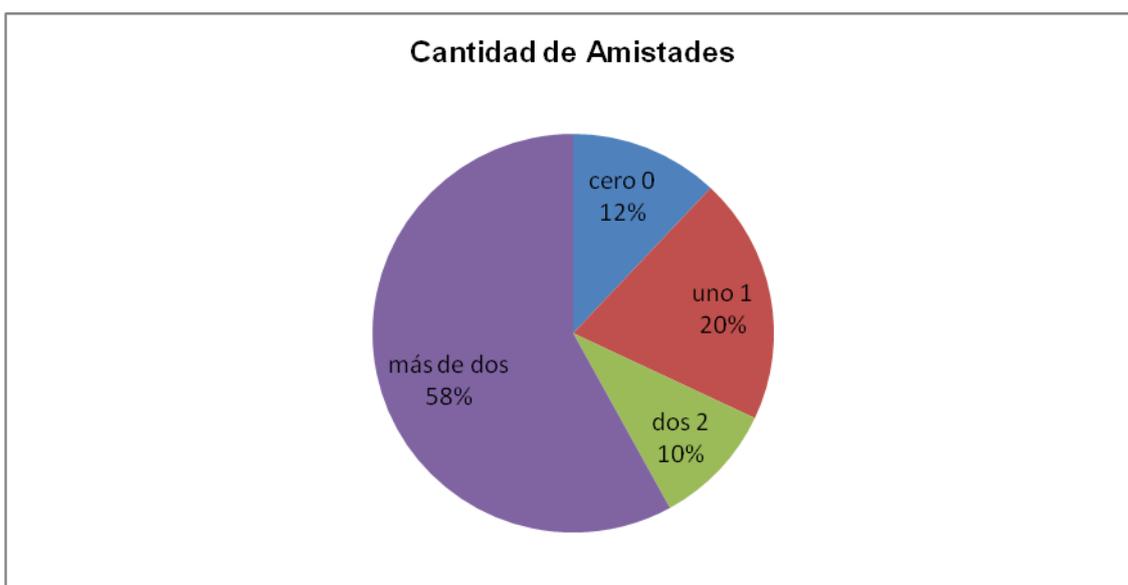
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado informa Satisfacción Laboral que representa el 60 %.

Tabla Nº 27 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización Cantidad de Compañeros con los que comparte una buena amistad (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Amistades	Personal	Porcentaje
cero 0	6	12%
uno 1	10	20%
dos 2	5	10%
más de dos	29	58%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 27



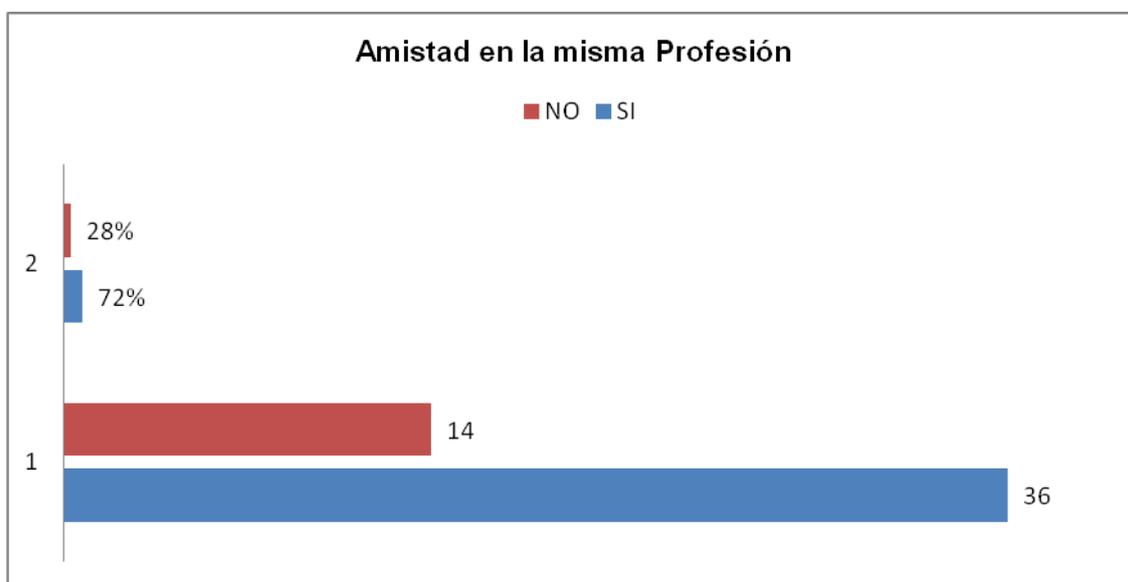
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado informa tener más de dos amistades que representa el 58 %.

Tabla Nº 28 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización Cantidad de Compañeros con los que comparte una buena amistad (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Amistad de la misma Profesión	Personal	Porcentaje
SI	36	72%
NO	14	28%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 28



Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado informa tener amistades en la misma profesión representa el 72 %.

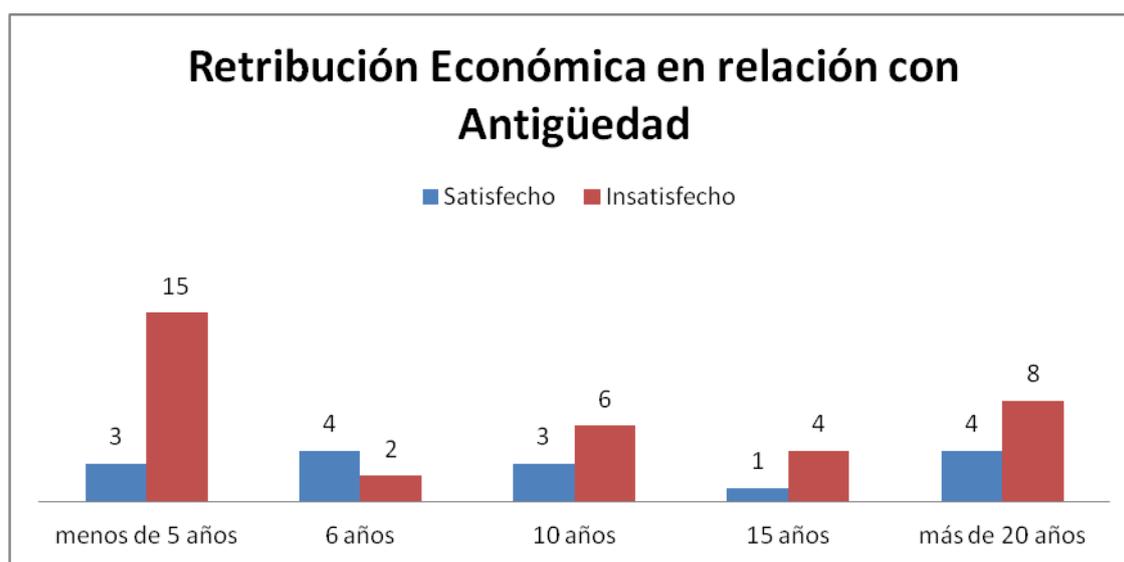
TABLAS Y GRÁFICOS BIVARIADOS

Tabla Nº 29 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización: Retribución Económica con respecto a la Antigüedad (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Retribución Económica				
Antigüedad	Satisfecho	Insatisfecho	Total	Porcentaje
menos de 5 años	3	15	18	36%
6 años	4	2	6	12%
10 años	3	6	9	18%
15 años	1	4	5	10%
más de 20 años	4	8	12	24%
Total	15	35	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 29



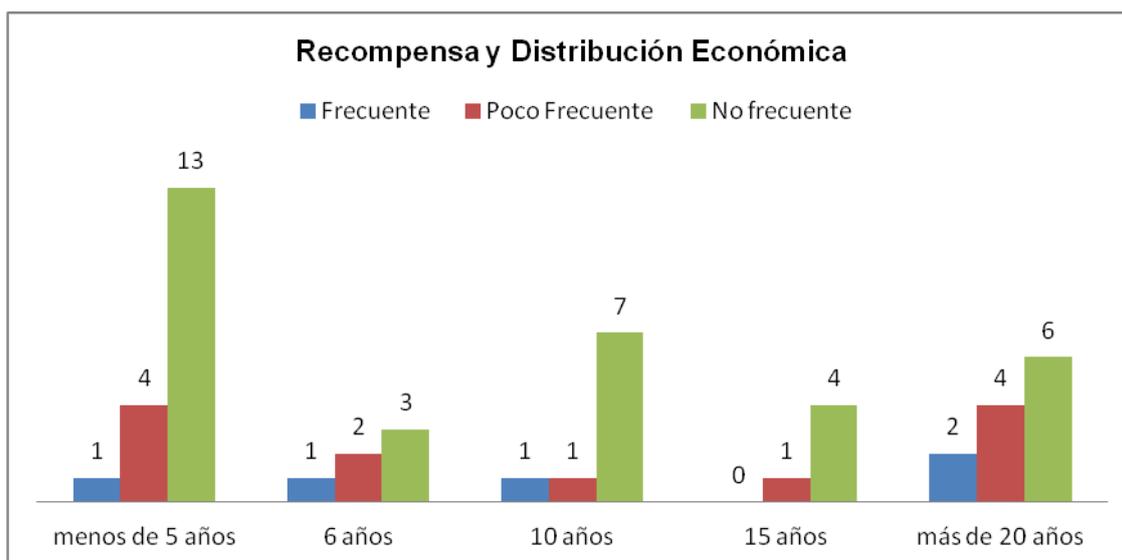
Comentario: Los estudios. realizados demuestran que el Personal de Enfermería que tienen menos de 5 años de antigüedad se encuentran insatisfechos con la retribución económica que representa el 30% del personal encuestado. Los menos insatisfechos demuestran ser los que tienen 6 años de antigüedad con el 4% del total 35 insatisfecho encuestados de la variable Insatisfecho Retribución Económica relacionado con la Antigüedad Laboral.

Tabla Nº 30 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización Recompensa y Distribución Económica con respecto a la Antigüedad Laboral (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Recompensa y Distribución Económica					
Antigüedad	Frecuente	Poco Frecuente	No Frecuente	Total	Porcentaje
menos de 5 años	1	4	13	18	36%
6 años	1	2	3	6	12%
10 años	1	1	7	9	18%
15 años	0	1	4	5	10%
más de 20 años	2	4	6	12	24%
Total	5	12	17	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 30



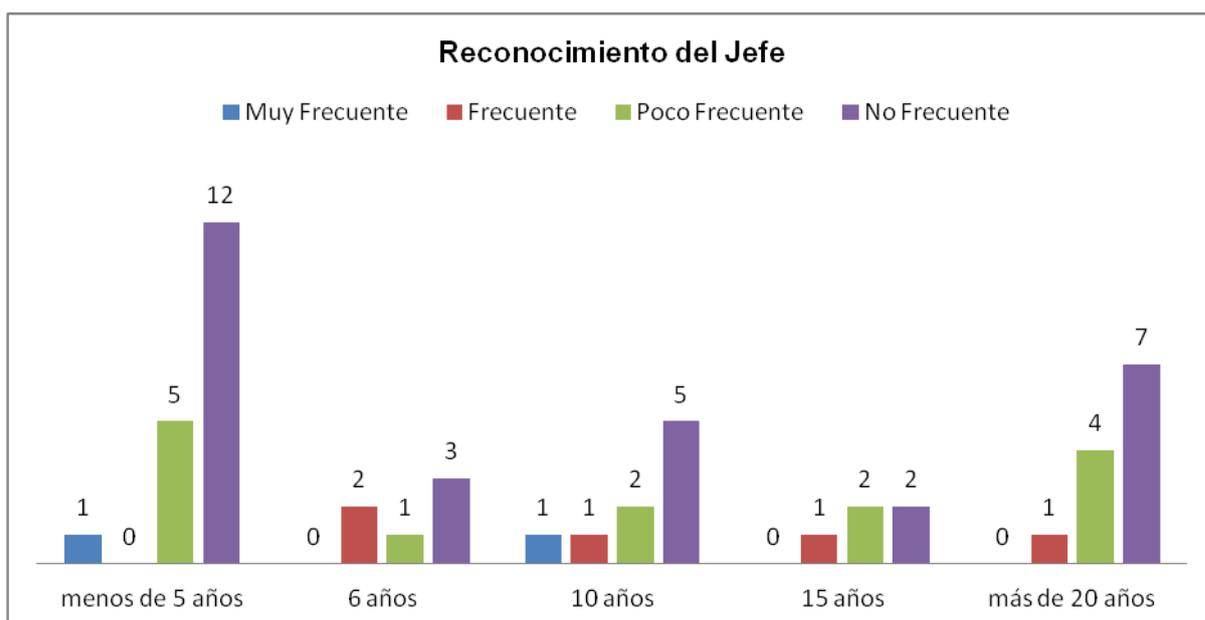
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa recibir menos recompensa y distribución económica es el que tiene menos de 5 años de antigüedad laboral que representa el 26% ; 10 años de antigüedad laboral que representa el 14%; más 20 años de antigüedad laboral que representa el 12% ; el que tiene 15 años de antigüedad laboral que representa 8% ; y el personal que se considera más recompensado es el que tiene una antigüedad de 6 años que representa el 6% del total de 17 encuestados de la variable No Frecuente Recompensa y Distribución Económica .

Tabla Nº 31 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización Reconocimiento del Jefe en relación con la Antigüedad Laboral (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza

Reconocimiento del Jefe						
Antigüedad	Muy Frecuente	Frecuente	Poco Frecuente	No Frecuente	Total	Porcentaje
menos de 5 años	1	0	5	12	18	36%
6 años	0	2	1	3	6	12%
10 años	1	1	2	5	9	18%
15 años	0	1	2	2	5	10%
más de 20 años	0	1	4	7	12	24%
Total	2	5	14	29	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 31



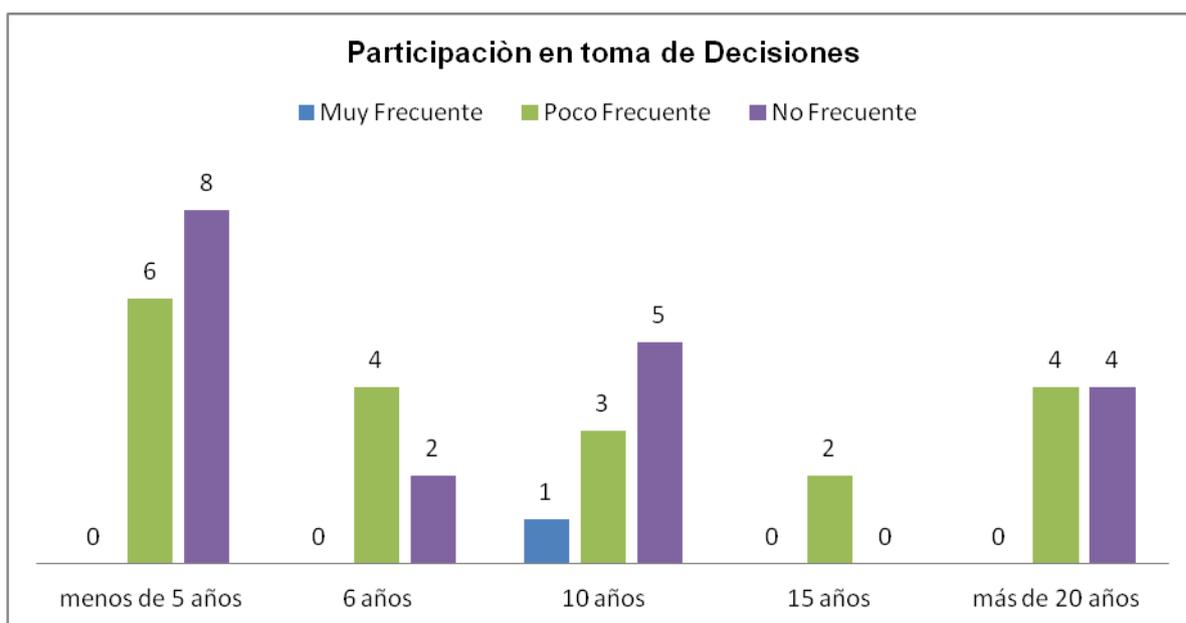
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa no tener Reconocimiento del Jefe tiene menos de 5 años de antigüedad laboral que representa un 24%; 20 años de antigüedad laboral que representa el 14% 10 años de antigüedad laboral representa 10% ; 6 años de antigüedad laboral representa 6% ; y el personal que considera tener mayor reconocimiento por su jefe es el que tiene 15 años que representa un 4% del total 29 encuestados en la variable No Frecuente Reconocimiento del Jefe relacionado con Antigüedad Laboral.

Tabla Nº 32 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización: Participación en toma de decisiones en relación con la Antigüedad Laboral (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Participación en toma de Decisiones						
Antigüedad	Muy Frecuente	Frecuente	Poco Frecuente	No Frecuente	Total	Porcentaje
menos de 5 años	0	4	6	8	18	36%
6 años	0	0	4	2	6	12%
10 años	1	0	3	5	9	18%
15 años	0	3	2	0	5	10%
más de 20 años	0	4	4	4	12	24%
Total	5	7	19	19	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 32



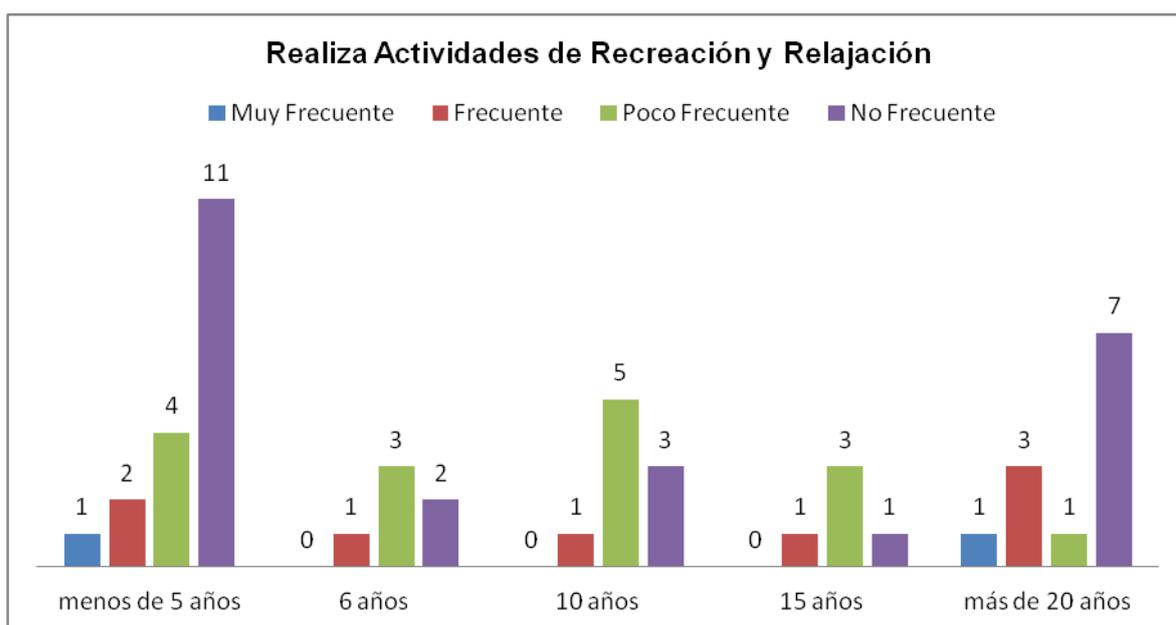
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa no tener participación en la toma de decisiones tiene menos de 5 años de antigüedad laboral que representa un 16% ; 10 años de antigüedad laboral representa 10% ; 20 años de antigüedad laboral que representa el 8% ;6 años de antigüedad representan 4%; y el personal que considera tener mayor participación en la toma de decisiones es el que tiene una antigüedad de 15 años que representa un 0% no frecuente del total 19 de personas encuestado , en la variable No Frecuente Participación en tomas de Decisiones relacionado con Antigüedad Laboral.

Tabla Nº 33 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización Cantidad de Compañeros que realizan Actividades de Recreación y Relajación de acuerdo a su Antigüedad Laboral (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Realiza Actividades de Recreación y Relajación						
Antigüedad	Muy Frecuente	Frecuente	Poco Frecuente	No Frecuente	Total	Porcentaje
menos de 5 años	1	2	4	11	18	36%
6 años	0	1	3	2	6	12%
10 años	0	1	5	3	9	18%
15 años	0	1	3	1	5	10%
más de 20 años	1	3	1	7	12	24%
Total	2	8	16	24	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 33



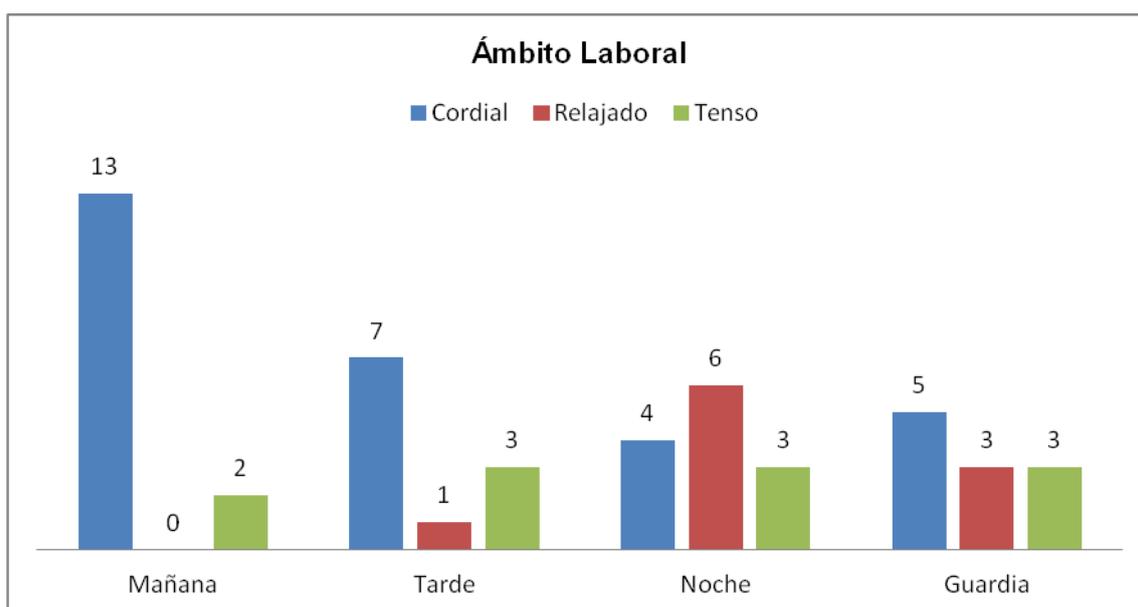
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa no realizar actividades recreativas y de relajación tiene menos de 5 años de antigüedad laboral que representa un 22%, 20 años de antigüedad representan el 14% ; 10 años de antigüedad laboral representa el 6% ;6 años de antigüedad laboral representa 4% y el personal que informa realiza actividades recreativas y de relajación es el que tiene una antigüedad de 15 años que representa un 2% del total 24 de personas encuestadas en la variable No Frecuente, Realiza Actividades de Recreación y Relajación relacionado con Antigüedad Laboral.

Tabla Nº 34 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización Ámbito Laboral relacionado con Turno de desempeño laboral (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Ámbito Laboral					
Turno	Cordial	Relajado	Tenso	Total	Porcentaje
Mañana	13	0	2	15	30%
Tarde	7	1	3	11	22%
Noche	4	6	3	13	26%
Guardia	5	3	3	11	22%
Total	29	10	11	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 34



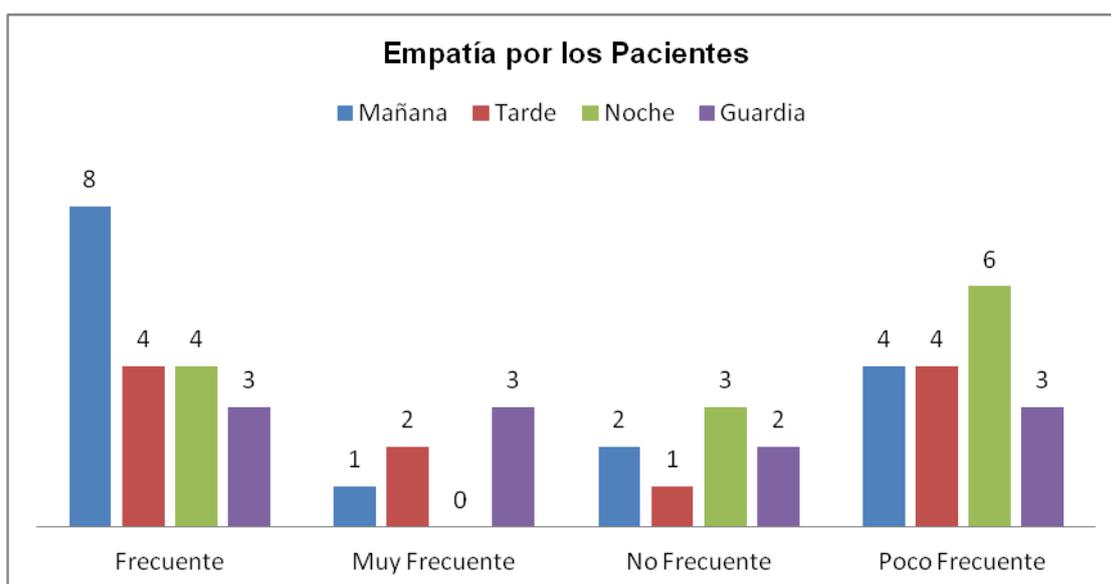
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa trabajar en un ámbito laboral cordial se desempeña en el turno mañana que representa un 26%; turno tarde 14%; guardia de 24 hrs. 10% y el personal que considera menos cordial su ámbito laboral es el turno noche que representa un 8% del total 29 de personas encuestadas en la variable cordial el Ámbito Laboral relacionado con el Turno de desempeño Laboral.

Tabla Nº 35 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización Cantidad de Compañeros que sienten Empatía hacia los pacientes en relación con el Turno Laboral. (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza

Empatía hacia los Pacientes						
Turno	Frecuente	Muy Frecuente	No Frecuente	Poco Frecuente	Total	Porcentaje
Mañana	8	1	2	4	15	30%
Tarde	4	2	1	4	11	22%
Noche	4	0	3	6	13	26%
Guardia	3	3	2	3	11	22%
Total	19	6	8	17	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 35



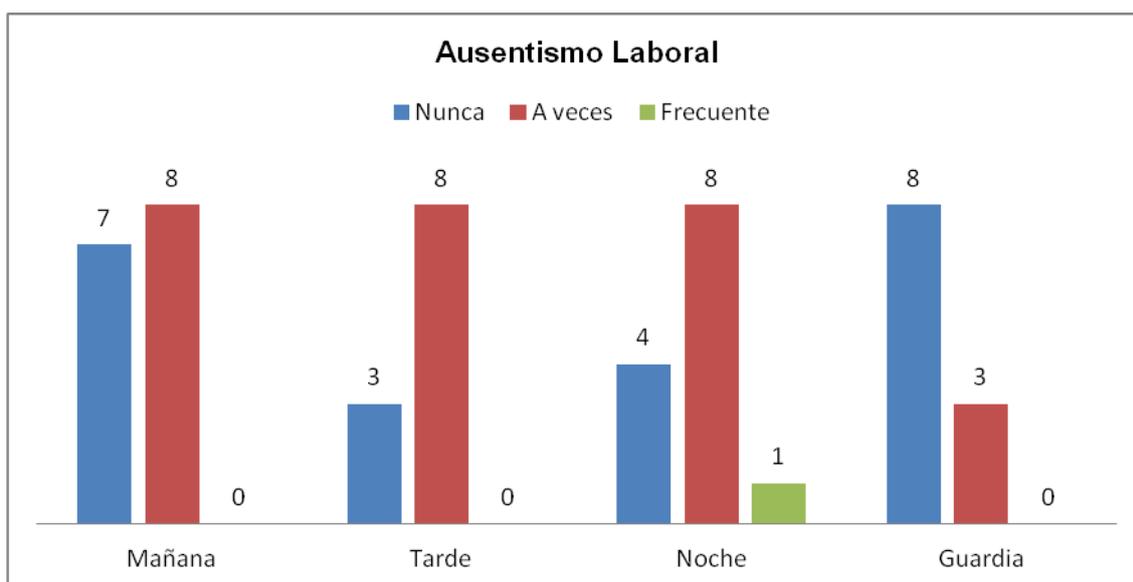
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa tener poca empatía hacia los pacientes se desempeñan en el turno noche que representa un 12%; turno tarde representa 8%; turno mañana representan 8% y el personal que realiza guardias de 24hrs representa un 6% , siendo el que informa tener empatía hacia los pacientes de un total de 17 personas encuestadas en la variable Poco Frecuente , Empatía por los Pacientes relacionado con el Turno de desempeño Laboral.

Tabla Nº 36 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización Ausentismo Laboral relacionado con Turno en que se desempeña el Personal (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Ausentismo Laboral					
Turno	Nunca	A veces	Frecuente	Total	Porcentaje
Mañana	7	8	0	15	30
Tarde	3	8	0	11	22
Noche	4	8	1	13	26
Guardia	8	3	0	11	22
Total	22	27	1	50	100

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 36



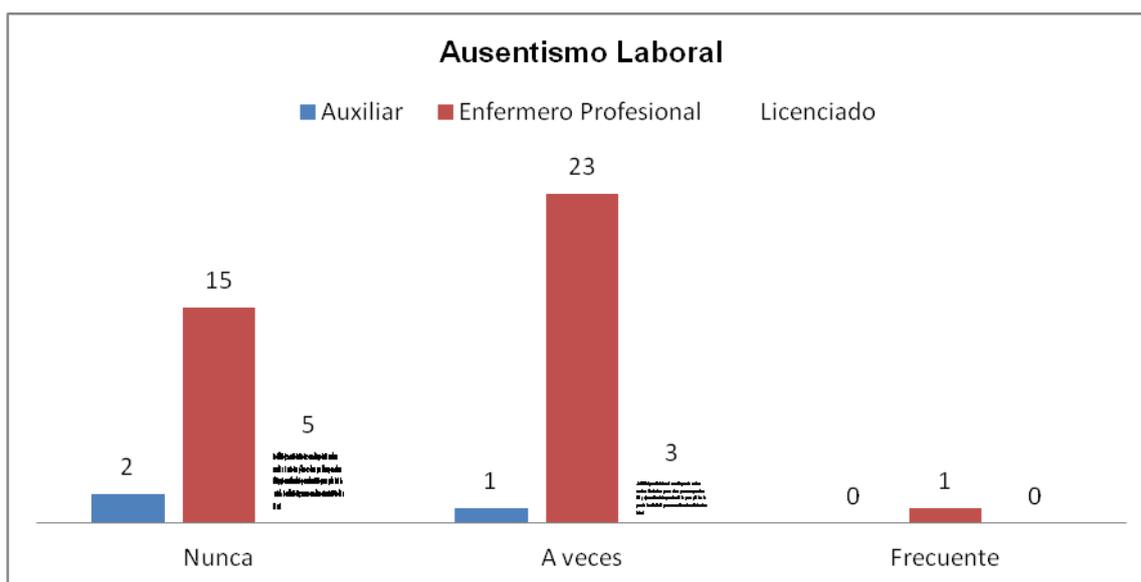
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa no tener ausentismo laboral se desempeñan en el turno guardia que representa el 16% ; mañana representa un 14% ; personal turno noche 8%, y el personal turno tarde representa un 6% de un total de 22 personas encuestadas en la variable Nunca Ausentismo Laboral relacionado con el Turno de desempeño Laboral.

Tabla Nº 37 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización Cantidad de Compañeros con Ausentismo Laboral relacionado con la Profesionalización (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Ausentismo Laboral					
Profesionalización	Nunca	A veces	Frecuente	Total	Porcentaje
Auxiliar de Enfermería	2	1	0	3	6%
Enfermero Profesional	15	23	1	39	78%
Lic. en Enfermería	5	3	0	8	16%
Total	22	27	1	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 37



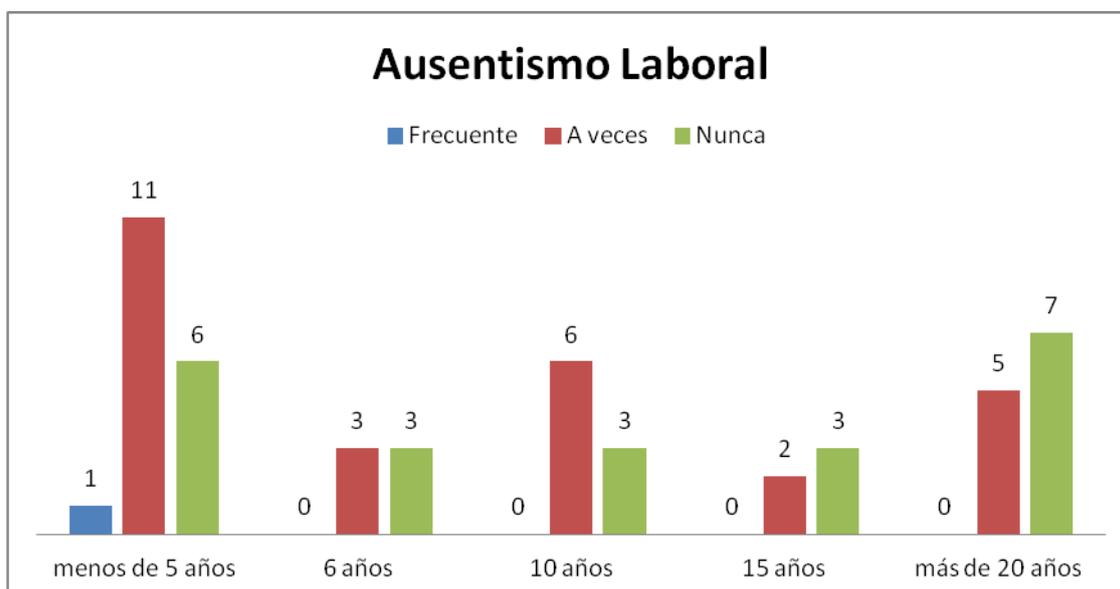
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa nunca tener ausentismo laboral según profesionalización el enfermero(a) Profesional representa 30%; Licenciado(a) en Enfermería 10%; el Auxiliar en Enfermería representa 4%; de un total de 22 personas encuestadas en la variable Nunca Ausentismo Laboral relacionado con Profesionalización.

Tabla Nº 38 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización: Ausentismo Laboral relacionado con la Antigüedad (N:50) Hospital Lagomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Ausentismo Laboral					
Antigüedad	Frecuente	A veces	Nunca	Total	Porcentaje
menos de 5 años	1	11	6	18	36%
6 años	0	3	3	6	12%
10 años	0	6	3	9	18%
15 años	0	2	3	5	10%
más de 20 años	0	5	7	12	24%
Total	1	27	22	50	100%

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 38



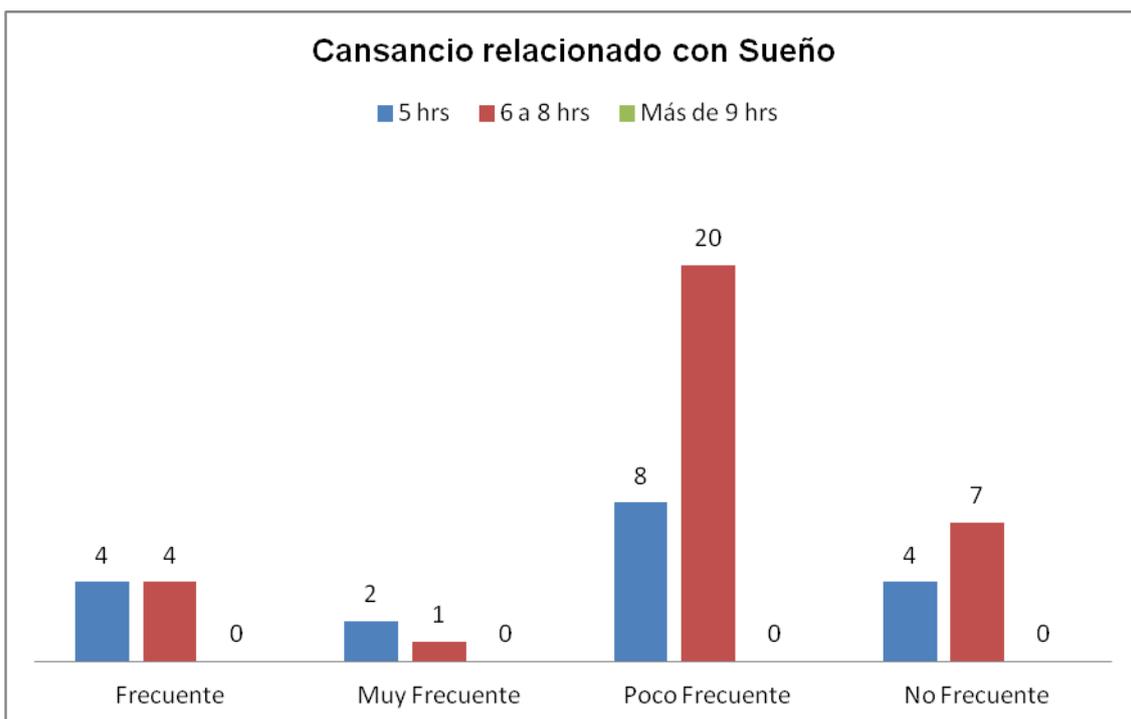
Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado, se observa que la cantidad de profesionales con menos antigüedad es representativa, en comparación con los demás profesionales y es lo que indica menor ausentismo laboral relacionado con la antigüedad.

Tabla Nº 39 Personal de Enfermería del servicio en estudio, tipo de Caracterización: Cansancio relacionado con Horas de Sueño (N:50) Hospital Lomaggiore-Ciudad de Mendoza.

Cansancio relacionado con Sueño				
Sueño	Frecuente	Muy Frecuente	Poco Frecuente	No Frecuente
5 hrs.	4	2	8	4
6 a 8 hrs.	4	1	20	7
Más de 9 hrs.	0	0	0	0

Fuente: Elaboración Propia sobre Base de Datos de Encuesta realizada en el mes de Noviembre 2016.

Gráfico Nº 39



Comentario: Del total del personal de Enfermería encuestado que informa no sentir cansancio, los que duermen 6-8hrs representan 14% los que duermen 5hrs. representan 8%, y los que duermen más de 9hrs representan 0% de un total de 11 personas encuestadas en la variable No Frecuente Cansancio relacionado con Horas de Sueño.

CAPITULO III

CONCLUSION

Los datos obtenidos de dichas encuestas manifiestan que:

- El personal que trabaja corresponde al grupo de adultos mayores de 35 a mayores de 55 años 62% y mayormente de sexo femenino 96%. La franja de personas casadas alcanza 40% y con hijos a cargo 90%.
- Tiene un nivel de formación de enfermeros profesionales 78 %, mayormente trabajan en el turno mañana un 30%, La mayoría de las personas tienen escasa antigüedad 36 %
- El ausentismo laboral es poco frecuente 52%, el personal tiene un solo trabajo que es de 78%, debido a eso, refieren que tienen un buen descanso y sueño de 5 a 8 horas diarias 64% pero que se encuentran insatisfechos con la remuneración económica 70%.
- La mayoría del personal no realizo capacitaciones en este último año 58%.
- A pesar que frecuentemente reciben el apoyo del jefe a cargo 44%, a la hora de pasar por situaciones estresantes. Aducen disconformidad con el reconocimiento laboral 58% y de falta de recompensa en el ámbito laboral 66%, también manifiestan la falta de participación en la toma de decisiones que va de poco frecuente 38% a no frecuentemente 38%.
- Se demuestran mayormente conformes con el estar de enfermería del servicio 62 %, también manifiestan que tienen un ámbito laboral cordial 58% .Entre los compañeros se observa que mantienen una buena relación entre ellos 84 %, también que pueden tener y confiar con más de dos personas amigas 58 %, dentro del servicio, de los cuales estas personas, pertenecen a su misma profesión 72% y que presentan una satisfacción laboral 60%
- Manifiestan que no realizan tareas no específicas de enfermería 42%
- A menudo aducen no padecer cefaleas 52% y que frecuentemente tienen sentimientos de empatía hacia los pacientes 38 %, también en ocasiones no sienten desbordamiento por situaciones relacionados al trabajo 42%, manifiestan que no realizan actividades de relajación y recreación para superar las situaciones estresantes 48%.

DISCUSIONES

Todos los enfermero(a)s con una antigüedad menor cinco años, es un personal con prestaciones y contratos, por los que sus ingresos son menores al personal de planta permanente, todo el personal cumple las mismas funciones sin distinción de ingresos económicos y beneficios. Los Jefes de los servicios, crean más afinidad con el personal que tiene más antigüedad laboral debido a que algunos coinciden que han sido compañeros de trabajo desde su ingresos al Hospital. El enfermero profesional tiene menor porcentaje de ausentismo debido a que esta población es mayoritaria en comparación con el resto de los colegas. El enfermero(a) turno noche figura como el que menos empatía siente hacia el paciente y se observa que el contacto con el paciente es menos a de los colegas que se desempeñan en los otros turnos, debido a que los pacientes están en su periodo de descanso y el enfermero(a), se compromete al buen descanso del paciente y se ve en obligación de acudir al Personal de Seguridad, para que el lugar no sea invadido por familiares o personas allegadas al paciente. El personal de enfermería turno mañana figura con un mayor porcentaje que informa trabajar en un ámbito laboral cordial debido a que es la mayor población encuestada.

PROPUESTAS DE ACUERDO A LOS RESULTADOS Y A LOS OBJETIVOS DE ESTUDIOS

De los resultados obtenidos en este trabajo debemos considerar, soluciones a la problemática planteada. Nos parece conveniente ante todo sugerir la necesidad de tratar en forma real la situación, de que el estrés interdisciplinario, se encuentra en nuestro trabajar diario y hay que tratarlo, con diferentes accionares. Se sugiere desde nuestra perspectiva las siguientes alternativas:

- Permitir participación: que los trabajadores tomen parte en las decisiones o actuaciones que afecten a sus puestos de trabajo
- Brindar oportunidades de interacción social, incluidos el apoyo emocional y la ayuda mutua entre compañeros de trabajo
- Fomentar la tolerancia, en el lugar de trabajo
- Armonizar la responsabilidad y la autoridad del trabajador.
- Crear vías para que el trabajador tenga la oportunidad de exponer sus quejas, y tenerlas en consideración
- Recompensar al trabajador por un buen rendimiento laboral o aporte que ayude a mejorar en el trabajo, del servicio.

La sugerencia hacia las autoridades competentes en relación a las actividades de relajación y recreación para disminuir y prevenir, situación estresantes, si pudiera desarrollar actividades en horario de trabajo, ya que la gran mayoría refiere que no realiza cursos ni capacitaciones.

-Si la persona se encuentra con signos y síntomas de estrés, deberían ser atendidos por especialistas y sometidos a controles de salud, a fin de recibir tratamiento preventivo.

Finalmente concluimos recomendando, que a fin de contar con personal joven, en su mayoría del sexo femeninos, con amplio nivel de enfermeros profesionales, con poca antigüedad laboral, exclusiva dedicación a su único trabajo. Se recomienda tomar todas las medidas necesarias a fin de prevenir el estrés del enfermero en el ámbito interdisciplinario, y evitar una despersonalización de las personas que allí se desempeñan. Y para prevenir a tiempo, signos y síntomas de estrés, realizando las acciones correctas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Diccionario de medicina. "Océano Mosby". Ed. Océano. 1994. Missouri U.S.A.
2. "Relación profesionales de enfermería/médicos: resultados de una encuesta. T. Sirota. Revista Nursing 2009 vol. 27 n. 4. EEUU.
3. Revista Universitas Psychologica. vol. 4 n° 1. Bogotá. Jan/June 2005.
mmnvoa@javeriana.edu.co.
4. "Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería". R. Herrera Sánchez, M. Cassals Villa. Revista cubana de Enfermería. vol. 1 n.1. 2005. La Habana, Cuba.
5. "El estudio del conflicto en los lugares de trabajo. Una visión de las contribuciones científicas realizadas en España". M. Benitez, F. Medina, L. Munduate. Revista Papeles del psicólogo, 2011 vol. 32. (1), pp. 69 -81. <http://www.cpo.es/papeles>.
6. "La autonomía en la práctica de enfermería". D. Tapp, K. Stansfield, J. Stewart, Revista Aquichán vol. 5 n.1 Bogotá Jan./ Dec. 2005.

APENDICES Y ANEXOS

En la presente encuesta *anónima* tiene como finalidad recolectar información sobre las relaciones interdisciplinarias en enfermería en el hospital Lagomaggiore .Conteste marcando con una cruz.

Datos personales

1- Sexo

1.1. Femenino

1.2. Masculino

2- Edad

2.1. 20-25 años

2.2. 26- 30 años

2.3. 31- 35 años

2.4. 36-40 años

2.5. 41- 45 años

2.6. 46- 50 años

2.7. 51- 55 años

2.8. 56 o más

3- Estado civil:

3.1. Casado

3.2. Soltero

3.3. Viudo

3.4. Separado

4- Tiene hijos:

4.1. Si

4.2. No

5 -Nivel de formación de enfermería

5.1. Auxiliar de enfermería

5.2. Enfermero(a) universitario/profesional

5.3. Lic. en Enfermería

Datos sobre su actividad laboral

6-Turno en el que trabaja en su guardia

6.1. Mañana

6.2. Tarde

6.3. Noche

7- ¿Cuál es su antigüedad laboral?

7.1. Menos de 5 años

7.2. 6 años

7.3. 10 años

7.4. 15 años

7.5. Más de 20 años

8.- *¿Falta a su trabajo?*

8.1. A veces

8.2. Nunca

8.3. Frecuente

9._ *¿Está conforme con la retribución económica?*

9.1. Insatisfecho

9.2. Satisfecho

9.3. Satisfecho

10._ *¿Cuántos trabajos tiene?*

10.1. Uno

10.2. Dos

10.3. Tres

**Preguntas en relación a la comunicación y relaciones
interdisciplinarias**

11.- *¿Cuántas horas duerme por día?*

11.1. 5 horas

11.2. 6 a 8 horas

11.3. Más de 9 horas

12._ *¿Cómo es la relación con sus compañeros?*

12.1. Buena

12.2. Regular

12.3. Mala

13._ *¿Ha realizado cursos en el último año?*

13.1. Uno

13.2. Dos

13.3. Ninguno

14._ *¿Cuenta con un espacio adecuado en el estar de enfermería?*

14.1. Adecuado

14.2. Inadecuado

14.3. Medianamente

15._ *¿Ha sentido cansancio emocional o perdido de interés en su trabajo?*

15.1. Frecuente

15.2. Poco frecuente

15.3. Muy frecuente

15.4. No frecuente

16._ *¿Ha sentido empatía hacia los pacientes?*

16.1. Frecuente

16.2. Poco frecuente

16.3. Muy frecuente

16.4. No frecuente

17._ *¿Ha sufrido cefaleas?*

17.1. Frecuente

17.2. Poco frecuente

17.3. Muy frecuente

17.4. No frecuente

18._ *¿Ha sido recompensado por alguna contribución que usted ha realizado en colaboración a sus superiores?*

18.1. Frecuente

18.2. Poco frecuente

18.3. Muy frecuente

18.4. No frecuente

19._ *¿Ha sido reconocido por alguna contribución que usted ha realizado?*

19.1. Frecuente

19.2. Poco frecuente

19.3. Muy frecuente

19.4. No frecuente

20.- *¿Realiza tareas no específicas de enfermería?*

20.1. Frecuente

20.2. Poco frecuente

20.3. Muy frecuente

20.4. No frecuente

21._ *¿Ha sido participe de alguna toma de decisiones en el ámbito laboral?*

21.1. Frecuente

21.2. Poco frecuente

21.3. Muy frecuente

21.4. No frecuente

22._ *¿El enfermero jefe le ha brindado el suficiente apoyo cuando ha tenido que afrontar alguna situación estresante?*

22.1. Frecuente

22.2. Poco frecuente

22.3. Muy frecuente

22.4. No frecuente

23._ *¿Realiza actividades tanto de recreación como de relajación o alguna otra técnica que lo ayude a disminuir situaciones hostiles?*

23.1. Frecuente

23.2. Poco frecuente

23.3. Muy frecuente

23.4. No frecuente

24._ *¿En el plano laboral se siente desbordado por acontecimientos relacionados al trabajo?*

24.1. Frecuente

24.2. Poco frecuente

24.3. Muy frecuente

24.4. No frecuente

25._ *¿Cómo es su ambiente laboral?*

25.1. Tenso

25.2. Relajado

25.3. Cordial

26._ *¿Está satisfecho en su lugar de trabajo y actividades?*

- 26.1. Poco satisfecho
- 26.2. Muy satisfecho
- 26.3. Satisfecho
- 26.4. No satisfecho

27.- *¿Con cuántos compañeros, comparte una buena amistad?*

- 27.1. Ninguno
- 27.2. Uno
- 27.3. Dos
- 27.4. Más de dos

28._ *¿La persona con la que comparte esa amistad comparte su misma profesión?*

- 28.1. Si
- 28.2. No

Fecha____/____/____/

TABLA MATRIZ

Nro.	Sexo	Edad	Estado Civil	Hijos	Nivel Profesional	Turno de Desempeño Laboral	Antigüedad Laboral	Ausentismo	Retribución Económica
1	F	H	C	SI	EP	G	E	N	I
2	F	H	SE	SI	EP	G	E	N	S
3	F	H	C	SI	EP	G	E	N	I
4	F	G	C	SI	EP	G	D	A	I
5	F	D	C	SI	EP	G	D	N	I
6	F	E	SE	SI	EP	G	A	N	I
7	F	B	SO	NO	EP	M	C	A	I
8	F	C	SO	SI	EP	G	C	N	S
9	F	G	SO	SI	EP	G	A	A	I
10	M	F	SO	SI	EP	T	E	N	I
11	F	H	SO	SI	EP	T	C	A	I
12	F	H	SO	SI	LE	N	E	N	S
13	F	B	SO	NO	EP	N	A	N	S
14	F	F	C	SI	LE	M	B	N	S
15	M	D	SO	SI	LE	M	C	N	S
16	F	D	C	SI	EP	M	C	N	I
17	F	G	V	SI	EP	T	C	A	I
18	F	F	SO	NO	EP	T	B	N	S
19	F	H	SO	SI	EP	T	C	A	S
20	F	C	SO	NO	LE	T	A	A	I
21	F	H	SO	SI	AE	T	E	A	I
22	F	E	C	SI	EP	T	A	A	I
23	F	G	SO	SI	LE	M	B	A	S
24	F	C	C	SI	EP	M	A	A	S
25	F	F	SO	NO	EP	M	B	A	I
26	F	G	V	SI	EP	N	A	N	I
27	F	B	C	SI	EP	M	A	A	S
28	F	C	C	SI	LE	M	A	N	I
29	F	D	C	SI	EP	M	A	A	I
30	F	C	SO	SI	EP	M	A	N	I
31	F	H	SE	SI	EP	M	D	N	S
32	F	E	SE	SI	EP	N	A	N	I
33	F	E	SE	SI	EP	T	B	N	S
34	F	H	SE	SI	EP	N	E	A	I
35	F	H	V	SI	AE	G	E	N	I
36	F	B	SE	SI	EP	N	A	A	I
37	F	G	C	SI	LE	M	D	N	I
38	F	G	C	SI	EP	N	C	A	I
39	F	C	C	SI	EP	N	B	A	I

Continuación....

Nro.	Sexo	Edad	Estado Civil	Hijos	Nivel Profesional	Turno de Desempeño Laboral	Antigüedad Laboral	Ausentismo	Retribución Económica
40	F	H	SE	SI	EP	N	E	A	I
41	F	H	SE	SI	EP	N	D	A	I
42	F	B	C	SI	EP	N	A	A	I
43	F	C	C	SI	EP	N	A	A	I
44	F	B	SE	SI	EP	N	A	F	I
45	F	G	C	SI	EP	G	E	A	I
46	F	H	C	SI	LE	M	E	A	S
47	F	E	C	SI	AE	G	E	N	S
48	F	E	SE	SI	EP	T	A	A	I
49	F	B	C	SI	EP	T	C	A	I
50	F	B	SE	SI	EP	M	A	A	I

Continúa...

Continuación...

TABLA MATRIZ

Nro.	Trabajos	Sueño	Relación con los Compañeros	Capacitación	Lugar Adecuado	Cansancio	Empatía	Cefalea
1	1	A	B	0	M	NF	MF	NF
2	1	B	B	0	M	NF	F	PF
3	2	A	B	2	I	PF	PF	PF
4	1	A	B	1	A	PF	MF	NF
5	2	B	B	2	I	PF	NF	NF
6	1	A	B	1	M	MF	PF	MF
7	2	A	R	0	I	PF	NF	NF
8	1	B	B	0	A	PF	PF	F
9	2	A	B	2	M	PF	NF	PF
10	2	B	B	0	A	PF	MF	MF
11	1	A	B	0	A	F	F	NF
12	1	B	B	0	A	PF	F	NF
13	1	B	B	2	A	NF	NF	PF
14	1	B	B	2	I	NF	NF	NF
15	2	A	B	0	M	NF	PF	NF
16	1	A	B	0	A	PF	F	PF
17	1	B	B	0	M	MF	MF	PF
18	1	B	B	0	A	F	F	F
19	2	B	R	0	A	F	PF	MF
20	1	B	B	0	A	PF	PF	PF
21	1	A	B	0	A	NF	NF	F
22	1	B	B	2	A	PF	F	MF
23	1	A	B	2	A	PF	F	PF
24	1	B	B	1	A	NF	F	F
25	1	B	B	0	I	PF	F	F
26	1	A	B	0	A	MF	NF	MF
27	1	A	R	0	I	F	PF	PF
28	1	B	B	1	M	PF	MF	PF
29	1	A	M	1	M	PF	PF	MF
30	1	A	B	0	M	F	PF	PF
31	1	A	B	0	A	PF	F	PF
32	1	A	B	0	A	F	F	PF
33	1	B	B	1	A	NF	F	F
34	1	B	B	1	A	NF	NF	MF
35	1	B	B	1	M	NF	F	PF
36	1	B	R	1	A	PF	PF	PF
37	1	B	B	2	A	PF	F	PF
38	1	B	B	0	M	F	F	PF
39	1	B	B	0	A	PF	PF	PF

Continuación...

Nro.	Trabajos	Sueño	Relación con los Compañeros	Capacitación	Lugar Adecuado	Cansancio	Empatía	Cefalea
40	2	B	R	0	A	PF	PF	PF
41	1	B	B	0	A	PF	PF	F
42	2	B	B	0	A	PF	F	PF
43	1	B	B	1	A	PF	PF	PF
44	1	B	B	1	A	PF	PF	NF
45	2	B	B	2	A	F	F	PF
46	1	B	B	1	M	PF	F	PF
47	2	A	B	0	A	NF	MF	NF
48	1	B	B	0	A	PF	PF	PF
49	1	B	R	0	M	PF	PF	PF
50	1	B	R	0	A	PF	F	PF

Continúa...

Continuación...

TABLA MATRIZ

Nro.	Recompensa por alguna contribución	Reconocido por contribución realizada	Realización de Tareas No Específicas	Participación en toma de Decisiones	Apoyo del Jefe en situaciones estresantes
1	F	F	NF	F	F
2	NF	NF	NF	NF	F
3	PF	NF	F	F	F
4	NF	F	F	F	F
5	NF	NF	NF	F	PF
6	NF	NF	PF	NF	NF
7	NF	NF	PF	NF	F
8	NF	PF	PF	PF	NF
9	NF	NF	MF	F	PF
10	F	NF	NF	PF	NF
11	NF	NF	MF	NF	MF
12	NF	NF	PF	NF	NF
13	NF	NF	PF	NF	NF
14	F	F	NF	PF	F
15	F	F	PF	MF	F
16	NF	NF	PF	NF	NF
17	NF	MF	PF	NF	PF
18	NF	NF	F	NF	NF
19	NF	NF	NF	NF	F
20	NF	NF	PF	NF	NF
21	NF	NF	NF	NF	F
22	NF	NF	NF	NF	PF
23	PF	F	NF	PF	F
24	NF	NF	NF	NF	MF
25	NF	NF	PF	PF	PF
26	NF	NF	MF	NF	NF
27	NF	NF	MF	NF	F
28	PF	PF	PF	PF	PF
29	PF	PF	PF	PF	F
30	NF	NF	F	F	PF
31	NF	NF	PF	PF	PF
32	NF	MF	F	NF	F
33	NF	NF	NF	NF	MF
34	NF	PF	NF	PF	MF
35	PF	PF	PF	F	F
36	NF	NF	NF	PF	F
37	PF	PF	PF	F	F
38	PF	PF	PF	PF	PF
39	PF	PF	F	PF	PF

Continuación...

Nro.	Recompensa por alguna contribución	Reconocido por contribución realizada	Realización de Tareas No Específicas	Participación en toma de Decisiones	Apoyo del Jefe en situaciones estresantes
40	PF	PF	PF	PF	F
41	NF	PF	F	PF	PF
42	NF	NF	NF	PF	PF
43	F	PF	F	F	F
44	NF	NF	PF	F	F
45	PF	PF	PF	PF	F
46	NF	NF	F	F	MF
47	NF	NF	NF	NF	F
48	PF	PF	NF	PF	PF
49	NF	NF	PF	PF	PF
50	PF	PF	PF	PF	F

Continuación...

TABLA MATRIZ

Nro.	Realización de actividades de Recreación	Desbordamiento por acontecimientos relacionado con el Trabajo	Ambiente Laboral	Satisfacción Laboral	Cantidad de Compañeros con el que comparte Buena Amistad	Amistades de la misma Profesión
1	F	PF	C	MS	3	SI
2	NF	NF	C	S	3	SI
3	NF	NF	C	S	3	SI
4	F	PF	T	S	3	SI
5	NF	NF	R	S	3	SI
6	NF	PF	R	MS	0	NO
7	F	PF	C	S	3	NO
8	PF	PF	T	S	3	SI
9	MF	MF	T	S	3	SI
10	MF	NF	C	S	3	SI
11	PF	MF	T	S	1	SI
12	NF	NF	C	S	3	SI
13	NF	NF	C	S	3	SI
14	F	NF	C	MS	3	SI
15	NF	PF	C	MS	3	SI
16	NF	PF	C	S	3	SI
17	PF	F	C	S	3	SI
18	PF	F	T	PS	3	SI
19	NF	MF	T	PS	2	SI
20	NF	PF	C	S	3	SI
21	NF	NF	C	MS	3	SI
22	NF	MF	C	S	3	SI
23	NF	PF	T	S	3	SI
24	NF	NF	C	MS	3	SI
25	PF	F	C	S	0	NO
26	NF	F	T	S	0	NO
27	PF	NF	C	NS	0	SI
28	PF	PF	C	S	1	NO
29	NF	MF	T	S	1	SI
30	NF	F	C	NS	0	NO
31	PF	NF	C	S	1	NO
32	NF	NF	R	MS	0	NO
33	NF	NF	C	MS	2	NO
34	NF	NF	C	MS	3	SI
35	NF	F	C	MS	3	SI
36	NF	PF	R	S	1	NO
37	PF	PF	C	S	3	SI
38	PF	PF	T	S	2	SI
39	PF	PF	T	S	1	NO

Continuación...

Nro.	Realización de actividades de Recreación	Desbordamiento por acontecimientos relacionado con el Trabajo	Ambiente Laboral	Satisfacción Laboral	Cantidad de Compañeros con el que comparte Buena Amistad	Amistades de la misma Profesión
40	F	PF	R	PF	1	SI
41	PF	PF	R	S	1	NO
42	PF	PF	R	MS	1	SI
43	F	PF	R	NS	3	SI
44	F	PF	C	PS	3	SI
45	F	PF	R	S	3	SI
46	PF	NF	C	MS	3	SI
47	NF	NF	C	S	3	SI
48	PF	NF	R	MS	2	NO
49	PF	NF	C	S	2	NO
50	NF	PF	C	S	1	SI

