ESCUELA DE ENFERMERÍA
CICLO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nivel de satisfacción de las necesidades básicas de enfermeras de dos hospitales privados de Mendoza.

Estudio descriptivo de corte transversal, realizado en personal de enfermería del hospital Santa Isabel de Hungría y hospital Español de Mendoza, durante 2022.

Autoras:
Enf. Univ. Julia Lucero
Enf. Univ. Micaela Jofré
Enf. Univ. Yasmin Eyub

Mendoza, Noviembre 2022

Advertencia

"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 los autores".

Acta de aprobación

Presidente: ……..

Vocal 1: ……

Vocal 2: ……....

Trabajo aprobado el: …. /….. /…..

Agradecimientos

Principalmente nuestros agradecimientos son las unas para las otras por el compromiso, la dedicación y el esfuerzo de cada una, a pesar de largas jornadas laborales, anteponiendo el trabajo en equipo en horarios libres en lugar de dedicar ese tiempo a actividades recreativas.

Agradecemos a nuestras familias y amigos por darnos generosamente su apoyo de diversas formas, palabras de aliento, contención, impulso y celebrando cada avance con nosotras y motivándonos a finalizar este ciclo tan importante de nuestras vidas.

Agradecemos la contención en momentos de estrés al encontrarnos en aparentes caminos sin salidas y darnos un espacio confortable para nuestras largas jornadas de estudio.

Y también agradecemos al personal de ambos hospitales por tomarse el tiempo de responder nuestras preguntas de manera sincera.

Por último y no por eso menos importante agradecemos profundamente a los docentes que compartieron sus conocimientos desinteresadamente y nos dieron el ejemplo de los profesionales que queremos ser cada día, tanto en la carrera de pregrado como en el ciclo de licenciatura.

Prefacio

La presente investigación surge como un proyecto para conocer la calidad de vida de los enfermeros y enfermeras de dos Hospitales privados de Mendoza en el periodo 2022. Para investigar este aspecto elegimos basarnos en el modelo de las Necesidades Básicas según Virginia Henderson que nos permite realizar una visión holística del estilo de vida en cuanto a las áreas biofísicas, intelectuales, sociales y económicas.

Para plasmar dicha propuesta hemos organizado la investigación en tres secciones principales:

Capítulo I en el que se desarrolla la teoría de la pensadora elegida y se realiza una descripción de cada una de las variables que se estudiarán a lo largo de la investigación; también se realiza en este apartado el planteo de la problemática y los aspectos a evaluar.

Capítulo II contiene información específica sobre el tipo de investigación realizada, el universo y muestra elegidos, la metodología de evaluación, entre otros aspectos propios del trabajo realizado.

Capítulo III en el que se exponen los resultados obtenidos y se realiza la lectura, interpretación y evaluación de dichos resultados.

En conclusión, se pone en evidencia los hallazgos más relevantes a través de las encuestas, se puede demostrar el porcentaje de los enfermeros respecto a la disconformidad en relación a la carga laboral, diagramas, dobles turnos, remuneración, mala comunicación entre el equipo de enfermería y el equipo interdisciplinario. A esto se le suma la mala calidad de sueño y descanso, la falta de actividad física y recreativa porque algunos mencionan tener dos trabajos, y por último la falta de apoyo psicológico dentro de cada institución.

Índice General

Advertencia II
Acta de aprobación III
Agradecimientos IV
Prefacio V
Índice General VI
Índice de tablas y gráficos VIII
CAPÍTULO I: Planteo del problema 1
Introducción 1
Delimitación del problema 3
Objetivos del estudio: General y Específicos 4
Objetivo General 4
Objetivos Específicos 4
Marco Teórico 5
Modelo de las 14 Necesidades básicas de Virginia Henderson 5
Definición de las Necesidades Básicas 7
Necesidad N° 1: Respirar normalmente 7
Necesidad N° 2: Comer y beber adecuadamente 9
Necesidad N° 3: Eliminación 14
Necesidad N° 4: Moverse y mantener posturas adecuadas 18
Necesidad N° 5: Dormir y descansar 22
Necesidad Nº 8: Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel. 25
Necesidad Nº 9: Evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas 27
Necesidad Nº 10: Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores y sensaciones 29
Necesidad Nº 11: Practicar sus creencias 30
Necesidad Nº 12: Desarrollo con un sentido de logro o de autorrealización 31
Necesidad Nº 13: Desarrollar actividades lúdicas y recreativas 32
Necesidad Nº 14: Satisfacer la curiosidad que permite a la persona su desarrollo en aspectos de salud a través del aprendizaje 34
CAPÍTULO II: Diseño Metodológico 35
Tipo de Estudio 35
Área de Estudio 35
Universo o población 37
Muestra 37

Unidad de análisis 37
Instrumentos de recolección de datos 38
Tabulación y análisis de datos 38
Criterios de Inclusión-exclusión 38
Variables 38
Operalización de las variables 43
Aspectos éticos legales 53
CAPÍTULO III: Resultados: discusión y propuestas 54
Resultados 54
Anexos 124
Referencias bibliográficas 137

Índice de tablas y gráficos

Tabla N°1 y Gráfico N°1: Distribución de la muestra según LUGAR DE TRABAJO. 54
Tabla N°2 y Gráfico N°2: Distribución de la muestra según EL SEXO. 55
Tabla N°3 y Gráfico N°3: Distribución de la muestra según LA EDAD. 56
Tabla N°4 y Gráfico N°4: Distribución de la muestra según el ESTADO CIVIL. 57
Tabla N°5 y Gráfico N°5: Distribución de la muestra según NACIONALIDAD. 58
Tabla N°6 y Gráfico N°6: Distribución de la muestra según el NIVEL DE FORMACIÓN. 59
Tabla N°7 y Gráfico N°7: Distribución de HORAS TRABAJADAS POR DÍA. 60
Tabla N°8 y Gráfico N°8: Distribución de HORAS TRABAJADAS POR SEMANA. 61
Tabla N°9 y Gráfico N°9: Distribución de CONFORMIDAD CON LA REMUNERACIÓN. 62
Tabla N°10 y Gráfico N°10: Distribución de MEDIO DE TRASLADO HACIA EL LUGAR DE TRABAJO. 63
Tabla N°11 y Gráfico N°11: Distribución de las CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA. 64
Tabla N°12 y Gráfico N°12: Distribución de FRECUENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICA RESPIRATORIA. 65
Tabla N°13 y Gráfico N°13: Distribución de FRECUENCIA DE TABAQUISMO. 66
Tabla N°14 y Gráfico N°14: Distribución de CANTIDAD DE CIGARRILLOS QUE FUMA POR DÍA. 67
Tabla N°15 y Gráfico N°15: Distribución de FRECUENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ANUALES. 68
Tabla N°16 y Gráfico N°16: Distribución de CANTIDAD DE LITROS QUE BEBE AL DÍA. 69
Tabla N°17 y Gráfico N°17: Distribución de CANTIDAD DE COMIDAS QUE REALIZA AL DÍA. 70
Tabla N°18 y Gráfico N°18: Distribución de la CARACTERÍSTICA DEL PLATO DE COMIDA. 71
Tabla N°19 y Gráfico N°19: Distribución de FRECUENCIA DE DIETA RESTRICTIVA. 72
Tabla N°20 y Gráfico N°20: Distribución de FRECUENCIA DE PATOLOGÍAS ALIMENTARIAS. 73
Tabla N°21 y Gráfico N°21: Distribución de ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES. 74
Tabla N°22 y Gráfico N°22: Distribución de ENFERMEDADES URO VESICALES EN EL ÚLTIMO MES. 75
Tabla N°23 y Gráfico N°23: Distribución del RITMO INTESTINAL. 76
Tabla N°24 y Gráfico N°24: Distribución de las CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA. 77
Tabla N°25 y Gráfico N°25: Distribución de la REGULARIDAD EN EL PERIODO MENSTRUAL. 78
Tabla N°26 y Gráfico N°26: Distribución de DOLORES MENSTRUALES. 79
Tabla N°27 y Gráfico N°27: Distribución del PERSONAL DE SALUD CON DIFICULTAD EN LA MOVILIZACIÓN. 80
Tabla N°28 y Gráfico N°28: Distribución del DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO EN EL PERSONAL DE SALUD. 81
Tabla N°29 y Gráfico N°29: Distribución de LA APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS ERGONÓMICOS . 82
Tabla N°30 y Gráfico N°30: Distribución del modo de MOVILIZACION DE LOS PACIENTES. 83
Tabla N°31 y Gráfico N°31: Distribución del USO DE ZALEAS. 84
Tabla N°32 y Gráfico N°32: Distribución del USO DE GRÚAS. 85

Tabla N°33 y Gráfico N°33: Distribución del USO DE FAJA LUMBAR DE SEGURIDAD. 86
Tabla N°34 y Gráfico N°34: Distribución de CANTIDAD DE HORAS DE SUEÑO. 87
Tabla N°35 y Gráfico N°35: Distribución del TIPO DE SUEÑO. 88
Tabla N°36 y Gráfico N°36: Distribución de la CALIDAD DEL SUEÑO. 89
Tabla N°37 y Gráfico N°37: Distribución de la FRECUENCIA DE HIGIENE PERSONAL EN LOS ENFERMEROS. 90
Tabla N°38 y Gráfico N°38: Distribución de DUCHAS EN EL ESPACIO DE TRABAJO. 91
Tabla N°39 y Gráfico N°39: Distribución de la FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DEL LAVADO DE MANOS. 92
Tabla N°40 y Gráfico N°40: Distribución del TIPO DE PRODUCTO MÁS UTILIZADO PARA EL LAVADO DE MANOS. 93
Tabla N°41 y Gráfico N°41: Distribución de la FRECUENCIA DE EFECTOS ADVERSOS PRESENTADOS EN ENFERMEROS POR EL USO DE GUANTES DE LÁTEX Y EL LAVADO DE MANOS. 94
Tabla N°42 y Gráfico N°42: Distribución DEL TIPO DE EFECTOS ADVERSOS 95
Tabla N°43 y Gráfico N°43: Distribución de la FRECUENCIA CON LA QUE LOS ESPACIOS DE TRABAJO PROVEEN CREMAS HIDRATANTES. 96
Tabla N°44 y Gráfico N°44: Distribución de EFECTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON EL USO DE BARBIJOS. 97
Tabla N°45 y Gráfico N°45: Distribución de la FRECUENCIA DE LESIONES LABORALES. 98
Tabla N°46 y Gráfico N°46: Distribución del PERSONAL CON ART. 99
Tabla N°47 y Gráfico N°47: Distribución de las MEDIDAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN LOS ESPACIOS LABORALES. 100
Tabla N°48 y Gráfico N°48: Distribución de ENFERMEDADES CRÓNICAS. 102
Tabla N°49 y Gráfico N°49: Distribución de la FRECUENCIA EN LA REALIZACIÓN DE CONTROLES ANUALES DE SALUD. 103
Tabla N°50 y Gráfico N°50: Distribución de la CALIDAD DE COMUNICACIÓN EN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA. 104
Tabla N°51 y Gráfico N°51: Distribución de la CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINAR. 105
Tabla N°52 y Gráfico N°52: Distribución de la CALIDAD DE APOYO EMOCIONAL EN EL ENTORNO PRIVADO. 106
Tabla N°53 y Gráfico N°53: Distribución de la FRECUENCIA DE ASISTENCIA PSICOLÓGICA ANTE SITUACIONES DE CRISIS LABORAL. 107
Tabla N°54 y Gráfico N°54: Distribución de la FRECUENCIA EN LA EXPRESIÓN DE VALORES, CREENCIAS E IDEOLOGÍAS. 108
Tabla N°55 y Gráfico N°55: Distribución de la FRECUENCIA DE DISCRIMINACIÓN LABORAL . 109
Tabla N°56 y Gráfico N°56: Distribución de los LOGROS Y OBJETIVOS PERSONALES OBTENIDOS. 110
Tabla N°57 y Gráfico N°57: Distribución de la FRECUENCIA DE HIJOS. 111
Tabla N°58 y Gráfico N°58. Distribución de la CONFORMACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR. 112
Tabla N°59 y Gráfico N°59: Distribución de la CONFORMIDAD CON LA ACTIVIDAD LABORAL. 113
Tabla N°60 y Gráfico N°60: Distribución del SENTIMIENTO DE NECESITAR ASISTENCIA PSICOLÓGICA. 114
Tabla N°61 y Gráfico N°61: Distribución de la FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE ALGÚN TIPO DE DEPORTES. 115

Tabla N°62 y Gráfico N°62: Distribución de la FRECUENCIA SEMANAL DE LA REALIZACIÓN DE DEPORTE. 116
Tabla N°63 y Gráfico N°63: Distribución de la FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS. 117
Tabla N°64 y Gráfico N°64: Distribución de la CONFORMIDAD CON LA CARGA LABORAL. 118
Tabla N°65 y Gráfico N°65: Distribución de la FRECUENCIA CON LA QUE REALIZA CAPACITACIONES LABORALES. 119
Tabla N°66 y Gráfico N°66: Distribución de la FRECUENCIA CON LA QUE LA INSTITUCIÓN OFRECE CURSOS, CAPACITACIONES, TALLERES. 120
Tabla N°67 y Gráfico N°67: Distribución de la FRECUENCIA DE DOBLE TRABAJO. 121
Tabla N°68 y Gráfico N°68: Distribución de la CANTIDAD DE TRABAJOS QUE DESEMPEÑA. 122

CAPÍTULO I: Planteo del problema

Introducción

En la presente investigación se busca conocer cuál es el grado de calidad de vida de dos grupos de enfermeras y enfermeros que se desempeñan en dos hospitales privados de Mendoza durante el año 2022, para cuantificar de alguna manera la calidad de vida, se eligió la teoría de Virginia Henderson: “Modelo de las 14 necesidades básicas”.

La problemática que se busca dilucidar es qué tan afectada se encuentra la satisfacción de las necesidades en el personal de enfermería, como su trabajo profesional influye en todas las dimensiones de la vida, desde la salud física, la salud mental, la relación con amigos, familia y la comunidad.

Es de público conocimiento las condiciones laborales de las enfermeras, desde los bajos sueldos, el poco reconocimiento de la sociedad por su labor y la sobrecarga laboral, pero no existen muchas investigaciones que den cuenta de cómo viven las enfermeras.

Son quienes se encargan de cuidar la salud de la comunidad, pero muchas veces descuidan la propia.

Es por esto que es adecuado elegir una de las teorías más utilizadas por la enfermería para valorar cómo está afectada la salud de la comunidad sobre ellas mismas.

Conocer cuáles son las características de vida de las enfermeras, saber en qué condiciones trabajan y viven, pueden ayudar a pensar en estrategias o reclamos que debe plantearse el colectivo profesional para mejorar su propia calidad de vida y de esta manera mejorar la calidad de atención que otorgan a la sociedad.

En este momento de la historia de la humanidad, transitando lo que parece el final de una de las peores crisis sanitarias de los últimos 100 años, la pandemia de covid 19, las personas han replanteado los métodos de trabajo, la cantidad de tiempo que gastan en estos y surgen deseos de cambiar las formas de vivir, vivir menos estresados, con menos exigencias y cuidando más la salud de forma holística.

Es el momento para que la enfermería se replantee esto mismo, muchas veces por vocación, por amor al otro o tal vez por ser una profesión feminizada con orígenes en órdenes religiosas es esperado que soporten malas condiciones de trabajo, sin quejas

y de forma sumisa. Trabajando con escasos recursos, sobrecargadas de tareas, y muchas veces cumpliendo doble jornada laboral, la calidad de vida disminuye y cada vez son menos las enfermeras en el mundo.

Los medios de comunicación hacen eco de esta problemática, diversos diarios y revistas informan cosas como que la OMS (Organización Mundial de la Salud) declaró en 2020 que en el mundo faltan unos 5,9 millones de enfermeras, y que para 2030 se espera que este déficit aumenta y faltaran unos 10,6 millones de enfermeras. Según el CIE (Consejo Internacional de Enfermería) durante la pandemia de covid 19 entre el 10% y el 15% de las enfermeras abandonaron la profesión, y entre las causas que destacan para este déficit son el poco reconocimiento social, y la baja remuneración. Esto es una grave problemática para el mundo, está demostrado que hay una relación directa entre la falta de enfermeras y una mayor tasa de mortalidad intrahospitalaria, además disminuyen acciones de prevención de enfermedades y en la atención primaria de la salud el déficit de enfermeras provoca mal gestión en la población de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión.

Debido a estas problemáticas es adecuado conocer cómo está afectada la calidad de vida de las enfermeras y que este diagnóstico sirva para repensar y mejorar estos aspectos, ya que la calidad de vida del personal de salud influye en la calidad de vida de toda la sociedad.

Delimitación del problema

¿Cuál es el grado de satisfacción de las necesidades básicas de las enfermeras de clínica médica del Hospital Santa Isabel de Hungría y las enfermeras de clínica médica del Hospital Español en el segundo semestre de 2022?

Objetivos del estudio: General y Específicos

Objetivo General

Analizar el grado de satisfacción de las necesidades básicas de las enfermeras de clínica médica del Hospital Santa Isabel de Hungría y las enfermeras de clínica médica del Hospital Español en el segundo semestre de 2022.

Objetivos Específicos

- Caracterizar demográficamente a la población en estudio: tiene en cuenta las características como sexo, edad, nacionalidad, clase socioeconómica y nivel de estudios alcanzados.
- Analizar el grado de satisfacción de las necesidades básicas psico-sociales según el modelo de Virginia Henderson, estas son las necesidades de seguridad (entorno y conductas de seguridad hacia la propia salud), necesidad de comunicación, necesidad de practicar sus creencias, necesidad de autorrealizarse, necesidad de recreación y la necesidad de satisfacer la curiosidad a través del aprendizaje.
- Analizar el grado de satisfacción de las necesidades básicas biofísicas según el modelo de Virginia Henderson, estas incluyen: la necesidad de respirar normalmente, la necesidad de comer y beber adecuadamente, la necesidad de eliminación, la necesidad de movilidad, la necesidad de descanso, la necesidad de la higiene y el cuidado de la piel.

Marco Teórico

Modelo de las 14 Necesidades básicas de Virginia Henderson

Breve reseña bibliográfica

Virginia Henderson nació el 30 de noviembre de 1897 en Kansas City, Missouri, luego se mudaría a Virginia, ya que su padre ejercía como abogado con los pueblos originarios de EE.UU. Su educación primaria y secundaria estuvo a cargo de su abuelo Abbot y su tío.

En 1918, en el contexto de la primera guerra mundial, ingresó a la Army School of Nursing de Washington DC, donde se graduó en 1921, y comenzó a trabajar en la Henry Street Visiting Nurse Service of New York.

Obtuvo su Licenciatura y Máster en 1927, en la Teachers College de la Universidad de Columbia, en 1929 fue supervisora docente en clínicas del Strong Memorial Hospital de Rochester, NY. En 1930, fue docente en el Norfolk Protestant Hospital of Virginia, y durante ese mismo año publicó sus primeros artículos.

En 1939 revisa la 4ta Edición del libro “Principios y Prácticas de Enfermería” de Berta Hamer, la 5ta edición se publicó en 1955 incluyendo su propia definición.

En 1959 inicia su actividad investigadora en la Universidad de Yale, y toma la dirección del proyecto “Nurses Studies Index”, que duró 11 años y produjo 4 volúmenes de bibliografía con datos biográficos, analíticos e históricos de la enfermería desde 1900 a 1959.

En 1966 publicó “La naturaleza de la Enfermería”, donde identificará las influencias de su obra, estos fueron: Anni Goodrich, quien le transmitió que la tarea de la enfermera era más que técnicas y rutina y cuestionó el pensamiento imperante en la época que veía a las enfermeras como auxiliares de los médicos. Carolina Stackpole, profesora de fisiología, de aquí sale el concepto del equilibrio fisiológico y su relación ineludible con el equilibrio emocional. Edward Thornike, fue psicólogo y postuló las ideas de las necesidades fundamentales, cómo éstas no podían satisfacerse en el contexto hospitalario y que la enfermedad es más que la presencia de una dolencia. Dr. George Deaver, fue médico del instituto de rehabilitación donde Henderson realizó sus prácticas, y aprendió de éste la importancia de la recuperación de la independencia de los pacientes.

En este libro plantea su clasificación en 14 necesidades básicas en las que basa la atención de enfermería, identifica tres niveles en los que la enfermera se relaciona con el paciente, estas son: como sustituta del paciente, como colaboradora para el paciente o como compañera del paciente. También afirma que la enfermería es una profesión que trabaja de manera interdependiente con otros profesionales de la salud. Finalmente realizó la siguiente definición de enfermería que luego adoptó el CIE:

> *"La función específica de la enfermera es ayudar a la persona, enferma o sana, a la realización de actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila) que realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios, y a hacerlo de tal manera que le ayude a ganar la independencia lo más rápidamente posible"* (Henderson, 1964, pp 6-8)[1]

El modelo de atención de Virginia Henderson: Las 14 necesidades básicas

El Paradigma de Virginia Henderson define a la persona como un ser integral con tres dimensiones: lo biológico, lo psicológico, y lo social. Este ser integral tiende a desarrollar su máximo potencial, y ser saludable, esto es estar en equilibrio y poder satisfacer sus necesidades básicas por sí mismo, transformándose en un ser independiente.

Este individuo no se encuentra aislado, por lo que el entorno también influye en su salud; el entorno está compuesto por la familia y la comunidad donde esté inserta la persona.

Cuando la persona no logra satisfacer sus necesidades de manera independiente entra en escena el rol de la enfermera, quien tiene como objetivo suplir a la persona en la satisfacción de sus necesidades hasta que logre hacerlo por sí misma, motivar a la persona en la búsqueda de la independencia o acompañarla en la muerte.

Las necesidades son propias del ser humano, y pueden ser cubiertas si la persona está sana y posee los conocimientos suficientes, además comparten dos características fundamentales, son universales ya que son comunes y esenciales para todos los seres humanos, pero también poseen especificidad porque se manifiestan diferente en cada persona.[2]

---

[1] Raille Alligood, M & Marriner Tomey, A. (2011) Modelos y teorías en enfermería. 7ma Edición, editorial Elselvier. Barcelona, España. pp 55-57.

[2] Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el concepto de salud está vinculado a un estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo a la ausencia de enfermedades.

Definición de las Necesidades Básicas

Necesidad N° 1: Respirar normalmente

Hace referencia a la capacidad que posee el ser humano para realizar y conservar el intercambio gaseoso y lograr una oxigenación eficiente. A continuación, una explicación de la anatomía y fisiología normal de esta nos permitirá valorar y conocer si una persona puede satisfacer de forma independiente esta necesidad.

1. **Anatomía sistema respiratorio:**

El aparato respiratorio está formado por dos partes, las vías respiratorias altas, formadas por la nariz, senos paranasales, faringe, laringe y tráquea; y las vías respiratorias bajas que están compuesta por los pulmones, estos contienen las estructuras bronquiales y alveolares necesarias para el intercambio gaseoso.

La nariz sirve como un conducto para pasar el aire desde y hacia los pulmones, ésta filtra impurezas, humidifica y calienta el aire inhalado, y se compone por dos cavidades, una externa que sobresale de la cara apoyada en los huesos y cartílagos nasales, las fosas nasales (narinas) son las aberturas hacia el exterior de las cavidades nasales.

La faringe o garganta es una estructura tubular que conecta las cavidades nasal y oral con la laringe. Funciona como un conducto de paso para las vías respiratorias y digestivas.

La laringe es una estructura cartilaginosa revestida de epitelio que conecta la faringe y la tráquea, la principal función de ésta es la vocalización, protege las vías respiratorias bajas y facilita la tos.

La tráquea o tubo de aire está compuesta de músculo liso con anillos de cartílagos en forma de C, éstos anillos están incompletos en la parte posterior, la tráquea sirve como conducto de la laringe y los bronquios.

Los pulmones son estructuras pares elásticas que están dentro de la caja torácica, entre ambos se encuentra una membrana serosa llamada pleura (parietal y visceral)

Hernandez Martin, C (2016) “El Modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera” Grado de enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad de Valladolid. pp 6-8

que sirven para lubricar el tórax y los pulmones. Cada pulmón está conformado por lóbulos, el derecho tiene 3 lóbulos superior, medio e inferior, mientras que el izquierdo consta de lóbulos superior e inferior.

Los bronquios y bronquiolos: los bronquios lobulares (3 en el pulmón derecho y 2 en el pulmón izquierdo) se dividen en bronquios segmentarios (10 en el derecho y 8 en el izquierdo) y éstos a su vez se dividen en bronquios subsegmentarios, éstos se ramifican en bronquiolos, bronquiolos terminales y conducen hasta los sacos alveolares y luego a los alvéolos donde se produce el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono.

Cada pulmón está formado por casi 3 millones de alvéolos que tienen 3 tipos de células alveolares.

2. Función del aparato respiratorio:

Las células del cuerpo derivan la energía de la combustión de la oxidación de los carbohidratos, grasas y proteínas, este proceso de metabolización requiere oxígeno. El cerebro y el corazón son órganos que no pueden sobrevivir sin un suministro de oxígeno constante. Este proceso requiere ciertos pasos para que funcione adecuadamente.

- Transporte de oxígeno: Tiene lugar en la sangre circulante, se aporta oxígeno a las células y se excreta el dióxido de carbono a través de una delgada capa llamada alveolo-capilar, así en sentido opuesto el oxígeno entra a las células a través de un proceso llamado difusión.
- Ventilación: En la inspiración el aire pasa del medio ambiente a través de la tráquea, bronquios, bronquiolos, alvéolos; mientras que en la espiración el gas alveolar transita la misma ruta, pero en sentido contrario, dentro de la ventilación existen ciertas variaciones en la presión del aire. Durante la inspiración el diafragma y otros músculos de la respiración aumentan las dimensiones de la cavidad torácica, en la espiración el diafragma se relaja y los pulmones se retraen y disminuye la cavidad torácica, también existen variaciones en la resistencia en las vías aéreas que está determinado por el tamaño de las vías aéreas a través de las que el aire fluye, lo cual altera el flujo de aire para un determinado gradiente de presión durante la respiración. La distensibilidad es la elasticidad y la expansibilidad de los pulmones y las

estructuras torácicas, los factores que determinan la distensibilidad del pulmón son la tensión superficial en los alvéolos. Los volúmenes y capacidades se clasifican como: volumen de aire corriente, volumen de reserva inspiratoria, volumen de reserva espiratoria y volumen residual.

- Difusión y perfusión pulmonar. Se refiere al intercambio de oxígeno y dióxido de carbono a través de la membrana alvéolo-capilar. Esta membrana es la ideal por su delgadez y su superficie de difusión.

Necesidad N° 2: Comer y beber adecuadamente

Incluye la capacidad de comer, masticar, deglutir y beber. También abarca la absorción y metabolización de nutrientes de manera efectiva para desarrollar las actividades diarias. Es importante incluir en este apartado la importancia de una dieta saludable, variada y equilibrada, para evitar patologías relacionadas como el exceso o déficit en el peso, la falta de nutrientes y vitaminas entre otras.

1. **Aparato digestivo:**

Está formado por el tubo digestivo y las glándulas anexas.
Tubo digestivo: formado por la boca, faringe, esófago, estómago, intestino delgado e intestino grueso.

- Boca: En esta cavidad, donde se encuentran presentes la lengua, los dientes y las glándulas salivales se produce la masticación y salivación, se trituran los alimentos, y se forma el bolo alimenticio, la enzima llamada amilasa salival comienza con la digestión de los carbohidratos.
- Faringe: Se produce la deglución, este paso implica el paso del bolo alimenticio hacia el esófago, y evitando que pase a las vías respiratorias.
- Esófago: Es un tubo muscular de entre 18 y 26 cm, se encarga de la progresión del bolo alimenticio hacia el estómago de forma ordenada. Se une al estómago mediante un esfínter llamado cardias.
- Estómago: es una cavidad o ensanchamiento del tubo digestivo, también muscular, en forma de “J”, sirve para almacenar alimento y permite la alimentación intermitente. Aquí se secreta jugo gástrico formado por ácido clorhídrico y pepsina, que, junto con las contracciones de las paredes del

estómago, formando el quimo que se vacía de forma controlada en el duodeno ya que este presenta menor capacidad, este vaciado es controlado por un esfínter llamado píloro.

- Intestino delgado: Mide entre 6 y 8 metros, y se divide en tres tramos. Aquí llega el quimo que se mezcla con bilis, jugo pancreático (amilasa, lipasa y tripsina) y jugo intestinal y pasa a denominarse quilo. La función contráctil del intestino delgado permite la mezcla del contenido y la propulsión hacia adelante. En el intestino delgado se produce la escisión de los alimentos en sus componentes fundamentales y la absorción de los nutrientes, sales y el agua. La digestión de los lípidos implica a la lipasa que es una enzima que degrada las grasas en triglicéridos y fosfolípidos que se absorben en el yeyuno. Los hidratos de carbono son digeridos por las amilasas salivales y las enzimas disacaridasas que los degradan en monosacáridos, esto comienza en el estómago y continúa en el yeyuno y el íleon. Aquí también se absorben las proteínas que se degradan por medio de las proteasas (pepsina y tripsina).
- Intestino grueso: También denominado colon, fundamentalmente se encarga de la absorción de agua, sales y ácidos grasos y la excreción de los desechos en forma de materia fecal. Llegan al colon entre 1200 a 1500 ml de fluido ileal, de los cuales quedan entre 300 a 400 ml para la excreción. El intestino grueso posee una motilidad más lenta y permite almacenar excremento durante tiempos más prolongados. Cumplen un papel muy importante en la digestión de las grasas, las bacterias que forman la flora intestinal.

Glándulas anexas: son glándulas que cumplen diversas funciones con un papel muy importante en la nutrición.

- Glándulas salivales: Son tres pares, las parótidas que se encuentran detrás de las ramas ascendentes de la mandíbula, las submaxilares, debajo del maxilar inferior, y las sublinguales, bajo la lengua. Su función es la de producir saliva que forma el bolo alimenticio y la presencia de amilasa salival que inicia la digestión de hidratos de carbono.
- Hígado: Produce bilis a través del metabolismo de la bilirrubina, que luego es almacenada en la vesícula biliar, y llega al duodeno a través del conducto colédoco y facilita la digestión de las grasas, interviene en la regulación de los carbohidratos, la síntesis de lípidos y lipoproteínas, el control del metabolismo del colesterol, la síntesis de urea, formación de proteínas, interviene en la

formación de factores de coagulación y otras enzimas. Además, detoxifica compuestos que podrían ser nocivos (alcohol, fármacos, etc.)

- Páncreas: Tiene dos grandes funciones, una exocrina, que secreta enzimas (amilasa y lipasa) que intervienen en la digestión de los alimentos, anatómicamente se realiza principalmente en la cabeza. Y una función endocrina, produce insulina y glucagón que regulan la glucemia, las células con función endocrina se encuentran principalmente en los islotes de Langerhans.

2. Alimentación y nutrición:

La alimentación es un acto voluntario y complejo que está influido por varios factores: biológicos (capacidades y necesidades del ser humano, y el aporte nutricional de cada alimento), ecológicos (posibilidades y restricciones ambientales, su accesibilidad y sustentabilidad), demográficos (la cantidad, composición y costumbres de la población), tecnológicos (forma en que se producen y distribuyen los alimentos), económicos, sociales y simbólicos (el valor y sentido que se le da al alimento. Estos actos incluyen la planificación, producción, selección, preparación, elaboración e ingestión de los alimentos. Las funciones del alimento son: la obtención de energía para las funciones orgánicas, la formación y reparación de los tejidos (plástica) y una función reguladora de los procesos orgánicos (vitaminas y minerales. Algunos autores también afirman que la alimentación también otorga placer y es un pegamento social que influye en la interacción entre los seres humanos (Carballal Balsa, 2009).

La nutrición puede definirse según el Dr. Pedro Escudero como un conjunto de funciones armónicas y solidarias entre sí que tienen como finalidad mantener la composición e integridad normal de la materia y conservar la vida (Antico, 2012), es un proceso involuntario e inconsciente; obedece a la fisiología humana, y no es susceptible a modificarse por factores externos. Se puede dividir en tres partes.

- Alimentación: ingestión de alimentos, la parte extrínseca se refiere al valor calórico y las cantidades de hidratos de carbono, proteínas y lípidos. Y la parte intrínseca que incluye la hidrolización de los nutrientes en las unidades estructurales y ser absorbidas por el intestino delgado.
- Metabolismo: Su fin es el correcto uso de la materia y la energía, y/o el almacenamiento. Incluye los procesos de catabolismo y anabolismo.

- Excreción: Mantiene la constancia del medio interno, elimina los desechos productos del metabolismo. Estos pueden ser sustancias ingeridas y no absorbidas (fibras), sustancias absorbidas y no utilizadas (el exceso de algún nutriente, mineral o vitamina es eliminado), y metabolitos finales tóxicos (por ejemplo, urea, ácido úrico, y creatinina).

Los nutrientes se dividen en macronutrientes que son los carbohidratos (fuente de energía, de uso rápido), proteínas (formación y reparación de tejido) y lípidos (fuente de energía, almacenamiento) y los micronutrientes, que son vitaminas y minerales (regulan funciones y procesos específicos).

3. Hidratación:

La hidratación es la acción de consumir líquidos y alimentos que contengan agua y mantener así el balance hídrico, esto es un equilibrio entre los ingresos (agua ingerida y agua de oxigenación generada por el metabolismo) y las pérdidas (vía fecal, urinaria por acción de los riñones, a través de la evaporación por la piel y la respiración y la sudoración) de líquidos.

El agua es muy importante para mantener las funciones del organismo, constituye el 70% de la masa magra y representa el 57% del peso corporal del ser humano (este número varía según la edad y la cantidad de tejido adiposo presente). Este 57% está distribuido de la siguiente manera, el 50% está en los músculos, el 20% en la piel, el 10% en la sangre y el resto en órganos internos.

El agua dentro del organismo humano se divide en agua intracelular (38%) y agua extracelular (intersticial 15% y circulante 4).

Las funciones del agua en el ser humano son:

- Solvente: hace posible las reacciones químicas por medio de la hidrólisis, y muchos procesos dependen de la hidrosolubilidad.
- Transporte: transporta nutrientes y desechos a través de la sangre, la linfa, y la orina. Además, transporta células, hormonas, enzimas, proteínas y metabolitos.
- Estructura: forma parte del tejido muscular, y las estructuras de las células.
- Regulación de la temperatura corporal: a través de la sudoración.
- Lubricante: forma parte de líquidos que permiten la lubricación de tejidos como el líquido sinovial, el líquido seroso, y el líquido del tubo digestivo.

Se considera que las bebidas que hidratan son aquellas compuestas en un 80% por agua y que no superen los 50 mEq/l de sal (Perales Garcia, 2016), y las ingestas recomendadas de líquido en bebidas según la edad son las siguientes:

Recomendaciones de líquidos según la edad

Edad o etapa del ciclo de vida	Bebidas (l/día)
Bebés	0.7 a 0.8 l/día
Niños	1.3 a 1.4 l/día
Hombres	1.8 a 3 l/día
Mujeres	1.6 a 2.2 l/día
Embarazadas	2.3 l/día
Mujeres que amamantan	3.1 l/día

Fuente: Mataix Verdú, J; Rodriguez Navarrete, G. (2008)

4. Alimentación saludable:

La importancia de una alimentación saludable es que permite obtener los nutrientes necesarios, evitar la malnutrición en todas sus formas, y el desarrollo de enfermedades no transmisibles relacionadas entre otras cosas con la dieta, como diabetes, dislipidemia, hipertensión, enfermedades coronarias, accidentes cerebrovasculares, algunos cánceres, etc. Algunas situaciones como la economía, la disponibilidad de alimentos o los estilos de vida provocan dietas altas en alimentos ultraprocesados con cantidades excesivas de harinas blancas refinadas, azúcares y grasas saturadas. Estos alimentos contienen poca cantidad de fibras, lípidos de buena calidad y son hipercalóricos, esto sumado a estilos de vida sedentarios provoca el exceso de peso.

Se recomienda que la ingesta calórica esté equilibrada con el gasto calórico, que las grasas no superen el 30% de la ingesta, el consumo de azúcar refinada no supere entre el 5% y el 10%, mantener el consumo de cloruro de sodio en unos 2 g diarios.

La seguridad alimentaria es un concepto que interrelaciona factores como la disponibilidad de alimentos, el acceso a los alimentos y el consumo de estos. El

objetivo de una alimentación saludable es proporcionar al organismo nutrientes necesarios para sobrevivir y de esto depende el estado de salud.
Una dieta balanceada debe cumplir con las siguientes características:

- Ser suficiente: debe satisfacer las necesidades reales de energía y nutrientes.
- Variada: debe incluir diferentes alimentos y un mismo alimento ser preparado y conservado con diversas técnicas.
- Completa: contener los nutrientes necesarios para el correcto funcionamiento del organismo.
- Equilibrada: las proteínas deben aportar entre el 10% al 15% del aporte calórico diario total, las grasas deben aportar del 15% al 30% y lo ideal es que de estas el 10% sean ácidos grasos saturados, el 15% ácidos grasos monoinsaturados y el 7% ácidos grasos poliinsaturados.
- Adecuada: debe considerar el sexo, la edad, el nivel de actividad físico y el estado fisiológico.
- Inocua: debe estar libre de microorganismos patógenos, tóxicos y contaminantes xenobióticos.

Necesidad N° 3: Eliminación

Capacidad del ser humano para eliminar desechos por cualquier vía (urinaria, intestinal) de manera autónoma y conservando la higiene íntima.

1. Sistema digestivo:

El aparato digestivo está conformado por un tubo que mide alrededor de 7 a 7-9 metros de largo y se extiende desde la boca al ano, pasando otras estructuras anatómicas como el esófago, el estómago, los intestinos delgado y grueso y recto.
Función del sistema digestivo:
El ser humano para mantener correctamente las funciones del cuerpo necesita de alimentos como carbohidratos, proteínas, grasas, minerales, vitaminas.
Las tres funciones más importantes del sistema digestivo son: la degradación de las partículas de los alimentos hasta su digestión, la absorción al torrente sanguíneo de estos nutrientes en el intestino delgado (Duodeno) y por último la función de

eliminación del material no digerido ni absorbido y otros desechos que el cuerpo no necesite.

El proceso digestivo se inicia en la boca con la masticación donde se segrega saliva (aproximadamente 1,5 l/día), con ayuda de esta, los dientes y la presencia de enzimas (amilasa salival) el alimento se descompone en partículas más pequeñas para luego facilitar la deglución.

La deglución es un acto voluntario regulado por el sistema nervioso central en el bulbo raquídeo. La deglución impulsa el bolo alimenticio hacia la porción superior del esófago que luego a través de movimientos peristálticos del esófago pasa el bolo hacia el estómago.

El estómago, es el lugar anatómicamente donde se mezcla y almacena el alimento contiene cierto líquido muy ácido que secreta al anticipar el alimento, éste líquido llamado ácido clorhídrico secretado por la glándula del estómago tiene doble función: la primera es descomponer el alimento en sustancias más pequeñas que se puedan absorber y segundo destruir las bacterias ingeridas. El tiempo que se encuentra el alimento es relativo, va desde unos 30 min hasta unas horas. Este alimento bien mezclado con las secreciones gástricas se denomina quimo, que luego de movimientos peristálticos del estómago pasan al intestino delgado.

La función principal del intestino delgado es absorber los nutrientes a través de vellosidades que se encuentran en su pared hacia el torrente sanguíneo hacia las células, en el duodeno es donde continúa este proceso con ayuda de enzimas accesorias del páncreas y de la vesícula biliar; también tiene sus propias enzimas como la amilasa, lipasa y bilis. En el intestino delgado ocurren dos tipos de movimientos, las contracciones segmentarias y peristálticas donde impulsan el alimento hacia el colon.

Al colón llegan los productos de desechos digeridos y no absorbidos, la peristalsis en esta parte del tubo digestivo es lenta y débil, la principal función es la reabsorción de agua y electrolitos. Los productos de desechos de la digestión son las heces que están formadas por productos de alimentos no digeridos, agua, material inorgánico y bacterias.

2. Sistema Urinario:

Se encarga de la formación y evacuación de orina, en los riñones se filtra la sangre y se produce la orina, esta varía en cantidad y volumen para mantener la homeostasis sanguínea (mantiene el equilibrio del medio interno). Está formado por los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. A través del sistema urinario se maneja el equilibrio ácido base y el balance hídrico.

Anatomía del sistema urinario

Está formado por los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra.

Riñones

Situados en el área dorso lumbar, a la altura de las 12va vértebra torácica y la 3ra vértebra lumbar. El derecho se encuentra en un plano inferior al izquierdo por su relación con el hígado, son órganos retroperitoneales. En la parte superior de cada riñón se encuentra la médula suprarrenal.

Son de color rojizo, con forma de frijol, pesan entre 130 a 150 g. Miden 11 cm de largo x 7 cm de ancho x 3 cm de grosor. Presenta una cara anterior, una cara posterior, un polo superior, un polo inferior, un borde lateral convexo, y el borde medial cóncavo donde se encuentra el hilio renal, una entrada y salida de nervios, vasos linfáticos, vasos arteriovenosos y la pelvis renal. Están envueltos desde externo a interno por la aponeurosis renal, la cápsula adiposa y la cápsula fibrosa.

Se puede dividir al riñón en:

- Seno renal: la cavidad que contiene las arterias y venas renales, y las ramas del plexo renal y las vías urinarias intrarrenales, y a las vías urinarias intrarrenales donde se encuentran los cálices menores y mayores y la pelvis renal.
- Parénquima renal: formado por la corteza renal donde se encuentran las columnas de Bertin y la médula renal que cuenta con 8 a 18 pirámides y sus vértices se dirigen al seno renal.

Nefrona

Es la unidad funcional del riñón, es un elemento tubular plegado, sustentado por tejido conectivo, y se encuentra muy vascularizado. Se dividen en corticales (80%) y yuxtamedulares (20%). Están formadas por:

Corpúsculo renal: Capilares glomerulares envueltos por la cápsula de Bowman, aquí sucede la filtración del plasma sanguíneo y la producción del filtrado glomerular.

Túbulo renal: se divide en cuatro segmentos

- Túbulo contorneado proximal: Reabsorbe el 80% del filtrado glomerular.
- Asa de Henle: Formado por dos ramas, una descendente y otra ascendente.
- Túbulo contorneado distal: presenta células receptoras de la hormona antidiurética y de aldosterona, regula la tasa de filtrado glomerular.
- Conducto colector: Drena en el cáliz menor, interviene en la homeostasis del Ph sanguíneo.

Vías renales

- Intrarrenales: son los canales excretores que conducen la orina desde el parénquima renal hasta el exterior. Formado por los cálices menores y los cálices mayores, estos desembocan en la pelvis renal. La pelvis renal es un reservorio de orina con una capacidad de 4 a 8 cm3, tiene actividad contráctil y se continúa con el uréter.
- Extrarrenales: formado por los uréteres, la vejiga y la uretra.
    - Uréteres: son finos conductos musculomembranosos, que discurren verticalmente, de 4 a 7 mm de diámetro, con un trayecto de 25 a 30 cm, y se divide en dos porciones, la porción abdominal y la porción pelviana. Una vez que llegan al fondo vesical siguen un trayecto oblicuo que evita el reflujo vesicouretral una vez que se llena la vejiga.
    - Vejiga: Es un órgano muscular hueco, cumple la función de reservorio de orina con una capacidad máxima de 800 ml, tiene forma triangular, con una base ancha situada hacia atrás, un fundus hacia abajo y el cuerpo se estrecha anteriormente. En el fundus se encuentran tres orificios, 2 ureterales y uno uretral. La pared vesical está formada por una capa muscular, el músculo detrusor e internamente está revestida por mucosa.
    - Uretra: Comienza en la vejiga, el orificio está rodeado por dos esfínteres, uno formado por haces del músculo pubovesical (control involuntario) y otro por haces del músculo transverso del periné (control voluntario).
      La femenina mide de 3 a 4 cm, conduce orina. La masculina mide de 20 a 25 cm y además de la orina conduce el esperma, se divide en tres segmentos: la próstata, la membranosa y la esponjosa.

Fisiología del sistema urinario:

La formación de orina se divide en tres partes:

- Filtración glomerular: Consiste en el paso de parte del plasma sanguíneo que circula por los capilares glomerulares a la cápsula de Bowman, y atraviesa así la membrana de filtración. Esto produce el filtrado u orina inicial, que es similar al plasma, pero sin las proteínas ya que las partes formes no logran atravesar la membrana.

  Para lograr la filtración es necesaria una presión arterial igual o mayor a 60 mmhg. Se calcula que la tasa de filtración glomerular es de 120 l/min, en 24 h se producen 180 l.
- Reabsorción tisular: Es el retorno de gran parte del filtrado hacia la circulación sanguínea, se reabsorbe agua, glucosa, aminoácidos, vitaminas, parte de la urea, iones sodio, potasio, calcio, cloro, bicarbonato y fosfato.

  El motor de reabsorción es la bomba sodio/potasio, ubicada en las células tubulares, este es un tipo de transporte activo, a contragradiente y que consume energía en forma de ATP. Se crea así un flujo de sodio desde el filtrado hacia los capilares que propician la reabsorción del resto.

  En el túbulo renal, a nivel del segmento contorneado proximal se reabsorbe el 80% del filtrado, en el túbulo renal contorneado distal se produce el ajuste del volumen y el contenido de la orina definitiva.
- Secreción tubular: se secreta desde la sangre al líquido tubular iones amonio (H+, K+, Nh4 +), creatinina y fármacos para eliminar los desechos del organismo y regular la cantidad de estas sustancias en la sangre.

Micción de orina: El reflejo de la micción, es un arco reflejo y depende de la distensión de las paredes vesicales, aquí los presorreceptores captan y propagan la señal de estiramiento que alcanzan al centro medular de la micción a nivel de S2-S3. Las fibras parasimpáticas conducen la respuesta motora hasta la vejiga, provoca la construcción del músculo detrusor y la relajación del esfínter, provocando la micción.

Necesidad N° 4: Moverse y mantener posturas adecuadas

Incorpora la capacidad para trasladarse y movilizarse de forma segura y el movimiento coordinado de cada parte del cuerpo.

1. Anatomía y Fisiología del sistema musculoesquelético

Está formado por huesos, articulaciones, músculos, tendones y ligamentos, sirve para dar protección a órganos vitales como cerebro, corazón y pulmones, proporciona un marco resistente que sostiene las estructuras del cuerpo y posibilita la movilización.

Sistema esquelético: Lo forman 206 huesos, estos se dividen en 4 categorías: huesos largos, huesos cortos, huesos planos y huesos irregulares. Los huesos se componen de dos tejidos, el esponjoso (es tubercular) y tejido cortical (es compacto), según el tipo de hueso es la distribución de estos tejidos.

Los huesos largos están formados por tejido cortical en el cuerpo (diáfisis) y tejido esponjoso en las extremidades (epífisis), estos huesos soportan peso y permiten el movimiento del cuerpo.

Los huesos cortos son hueso esponjoso cubierto por tejido compacto; los huesos planos e irregulares están compuestas de tejido esponjoso dispuesto en capas entre hueso compacto, la función de los huesos planos es la hematopoyesis, los huesos irregulares tienen cada uno una función propia.

Existen 3 tipos de células principalmente formando el hueso, los osteoblastos, forman hueso a través de la secreción matriz, los osteocitos, son células maduras que se encargan del mantenimiento óseo, y los osteoclastos, presentes en las lagunas de Howship, intervienen en la reparación de los huesos.

Los huesos están recubiertos por una membrana fibrosa llamada periostio, esta se encarga de la nutrición, contiene vasos sanguíneos y linfáticos, nervios, y se insertan tendones y ligamentos aquí.

El endostio es una membrana que cubre la cavidad medular de los huesos largos y los espacios en el hueso esponjoso, dentro se encuentra la médula ósea amarilla adiposa. La médula ósea roja se encuentra en la cavidad medular de los huesos largos y en los huesos planos, es el sitio de producción de eritrocitos, leucocitos y plaquetas (hematopoyesis).

- Formación del hueso: Osteogénesis y osificación, son los procesos donde se forma la matriz ósea, a partir de la unión de cristales de calcio y fósforo unidos a fibras de colágeno, esto le otorga fuerza y resistencia.
- Mantenimiento del hueso: consta de dos procesos, la modelación, durante la infancia que implica el crecimiento y la formación de hueso. El otro proceso es la remodelación, que mantiene la estructura y la función mediante la resorción y la osteogénesis. El recambio completo del esqueleto se realiza cada 10 años

aproximadamente. Estos dos procesos se equilibran y se ven influenciados por medio de:

- Actividad física: promueve la formación de huesos más gruesos y resistentes.
- Alimentación: ingesta de 1000 a 1200 mg de calcio.
- Hormonas: Calcitriol (vitamina D activada), hormona paratiroidea y calcitonina (provoca desplazamiento de calcio óseo), hormona tiroidea, cortisol, hormona del crecimiento, estrógenos (estimulan los osteoblastos e inhiben los osteoclastos, provocando mayor creación que destrucción del hueso), testosterona (induce mayor crecimiento esquelético y aumenta la masa muscular).
- Riego sanguíneo: Se encarga de la nutrición del hueso, la reducción puede provocar una disminución de la osteogénesis, pérdida de la densidad, y la privación del riego sanguíneo puede provocar necrosis.

- Curación ósea: Si existiera una rotura o fractura del hueso, se regenera, este proceso se da en la médula ósea, y consta de tres fases: la fase reactiva, la fase de reparación, y la fase de remodelación.

<u>Sistema articular:</u>

La articulación es la unión entre dos o más huesos, existen tres tipos:

- Sinartrosis: son inmóviles, por ejemplo, las suturas craneales.
- Anfiartrosis: permiten un movimiento limitado, por ejemplo, las vértebras.
- Diartrosis: se mueven con total libertad, existen las esfenoides (libertad total de movimiento), bisagra (flexión en una sola dirección), silla de montar (movimiento en dos planos perpendiculares), pivote (movimiento de rotación), deslizantes (movimiento en todas las direcciones).

Las partes de la articulación son:

- Cartílago hialino liso: cubre las extremidades de los huesos.
- Cápsula articular: Vaina fibrosa resistente que rodea los huesos articulados, cubierto por una membrana que secreta líquido lubricante y que absorbe impactos llamada sinovia. En algunas articulaciones sinoviales existen discos cartilaginosos entre el cartílago articular.
- Ligamentos: unen los huesos articulares entre sí, otorgan estabilidad, y existen ligamentos interóseos que otorgan aún más estabilidad.

- Bolsa: llena de líquido sinovial.

Sistema musculoesquelético: Los músculos están formados por fascículos, grupos de células musculares que se agrupan paralelamente rodeado por tejidos fibrosos llamados fascias, la cantidad de fascículos determinan la precisión del músculo.

Los músculos que participan en la postura, el movimiento corporal y la producción de calor son del tipo estriado, estos se unen a los huesos mediante tendones, tejido conectivo, otros músculos, tejidos blandos o por piel. Para producir el movimiento los músculos se contraen y aproximan los puntos donde se insertan.

La contracción muscular se produce como respuesta a un estímulo eléctrico de una célula nerviosa en la placa efectora. Esta se despolariza, se genera un potencial de acción, se liberan iones de calcio y al aumentar la concentración de calcio los filamentos de miosina y actina se deslizan, y se produce la contracción. Al finalizar la despolarización, la membrana recupera su voltaje de reposo, el calcio en las sarcómeras es recaptado por el retículo sarcoplasmático. Durante este proceso se consume energía en forma de ATP (adenosina trifosfato), un producto de la oxidación de glucosa. Si la actividad muscular es baja el músculo sintetiza el ATP a través de la oxidación de glucosa, pero si la presencia de oxígeno es escasa la glucosa se metaboliza hasta el ácido láctico, un proceso ineficaz, y el ciclo de contracción-relajación no continua. Por lo general el exceso de energía del ATP se libera en forma de calor.

Existen dos tipos de contracciones, las isométricas donde la longitud de los músculos se mantiene constante y la fuerza se incrementa; y las isotónicas donde el músculo no presenta aumento en la tensión.

2. Mecánica corporal:

Kozier, B. Erb, G. Blais, K. Johnson, J. Temple, J. (1999), definen la mecánica corporal como “el uso eficaz, coordinado y seguro del cuerpo con el fin de producir movimientos y mantener el equilibrio durante el ejercicio. El movimiento adecuado promueve el funcionamiento del sistema musculoesquelético corporal, reduce la cantidad de energía necesaria para moverse y mantener el equilibrio y, por lo tanto, disminuye la fatiga y el riesgo de sufrir lesiones”. También refieren que la importancia de la mecánica corporal radica en que ésta es: - “esencial, tanto para los pacientes como para los enfermeros, para prevenir la sobrecarga, las lesiones y la fatiga”.

Una mala postura prolongada combinada con falta de conocimiento de principios ergonómicos puede llevar a lesiones musculares, como lo son las contracturas, tensión, desgarros, entre otros; mientras que, a nivel de la columna vertebral, puede producir escoliosis, hernia de disco, etc.

Necesidad N° 5: Dormir y descansar

Incorpora la capacidad de conciliar el sueño y que el mismo sea reparador, que permita enfrentar las tareas diarias con energía suficiente.

1. **Fisiología del sueño:**

El descanso y el sueño son necesidades fisiológicas de los seres vivos. El descanso es sinónimo de relajación, un momento que permite el estado de quietud y la liberación de tensión emocional y física, el sueño es un estado fisiológico con pérdida de conocimiento, en el cual el individuo puede despertar por estímulos externos (luz, ruidos, etc.) es una respuesta adaptativa que aumenta la supervivencia.
El sueño como parte del ciclo sueño y vigilia permite al individuo recuperar energía perdida durante el día generando un descanso físico y mental.
El proceso fisiológico del sueño está regulado, en el estado de vigilia por la actividad simpática mientras que en el sueño está dada por la actividad parasimpática.
La cantidad de horas de sueño es relativa dependiendo la etapa de vida en la que se encuentre la persona, el recién nacido duerme entre 14 a 18 h, los niños de 10 a 14 h y en adolescentes y adultos entre 7 a 9 h.
Las Fases del sueño son:
Sueño normal de movimientos oculares lentos, ondas cerebrales lentas, según su la profundidad en la se encuentre se divide en cuatro estadios.

- Estadio I: Se produce por adormecimiento, la actividad cerebral baja, hay relajación muscular y disminución respiratoria.
- Estadio II: Se denomina sueño ligero y aparece unos 10 min después del estadio I.

- Estadio III: Periodo de transición con disminución de ondas cerebrales, en este estadio si se lo llega a despertar al individuo puede que no esté orientado en tiempo y espacio.
- Estadio IV: Se encuentra el sueño profundo donde disminuye la frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, la presión arterial y la temperatura corporal. en este estadio permite el máximo descanso y restablecimiento del organismo.

En el Mesencéfalo se encuentra el sistema reticular activador donde llegan los impulsos dolorosos y sensibilidad propioceptiva permitiendo estar en actividad normal de vigilia. El encéfalo tiene una actividad eléctrica que varía ante cualquier excitación y se manifiestan en ondas cerebrales que se pueden ver a través del electroencefalograma.

2. Funciones del sueño:

El sueño ejerce funciones tanto fisiológicas como corporales, las personas que duermen poco o tienen el ritmo circadiano cambiado, tienden a estar irritadas, de mal humor, con ansiedad, y afecta la capacidad de toma de decisiones.
En este caso la población en estudio se ve afectada por la falta de sueño ya que gran parte de los enfermeros/as trabajan de noche y su sueño se ve alterado, es por eso que hay mayor probabilidad de cometer errores a la hora de ejecutar algunas de las tareas por parte del personal de enfermería ya sea porque se trabaje en el turno noche o si se encuentra con bajos recursos económicos tenga que hacer doble turno (recargos).

3. Patrones Normales y necesidades del sueño:

- Recién Nacidos: duermen de 16 a 18 h al día.
- Lactantes: duermen de 14 a 22 h al día, otros de 12 a 14 h diarias.
- Niños pequeños: duermen de 10 a 12 h al día.
- Preescolares: Necesitan de 11 a 12 horas de sueño por noche.
- Escolares: duermen de 8 a 12 h por noche.
- Adolescentes: necesitan dormir entre 8 a 10hs.
- Adultos jóvenes. se cree que necesitan descansar por noche entre 7-9 h.
- Adultos de mediana edad: descansan de 6 a 8 h.
- Ancianos: les cuesta conciliar el sueño y a menudo duermen unas 6 h.

4. Factores de riesgo que afectan el sueño:

Tanto la calidad como la calidad del sueño se ven afectados por una serie de factores

- **Cantidad:** Se refiere al tiempo total que duerme el individuo
- **Calidad:** Implica la capacidad individual de permanecer dormido de corrido.
    - **Edad:** Es uno de los factores más importantes que afectan las necesidades de sueño y reposo de una persona. Las variaciones del patrón de sueño se producen con la edad|
    - **Ambiente:** Cualquier cambio en el ambiental como ruido, luz puede dificultar el sueño. La ausencia de estímulos visuales o la presencia de estímulos no familiares pueden evitar que las personas duerman. La mayoría de las personas duermen mejor en su ambiente hogareño.
    - **Fatiga:** Se cree que una persona que esté moderadamente fatigada suele tener un sueño reposado. Cuanto más cansada está la persona, más corta es la primera etapa de sueño paradójico. A medida que la persona descansa, los periodos de sueño REM son más largos.
    - **Estilo de vida:** Una persona que trabaja en diferentes turnos debe organizar actividades y adaptarse. El ejercicio moderado puede conducir al sueño, pero el exceso puede retrasarlo. La capacidad de relajarse antes de ir a dormir.
    - **Estrés psicológico:** La ansiedad y la depresión frecuentemente alteran el sueño, así como los problemas personales y otras preocupaciones
    - **Alcohol y Estimulantes:** El exceso de alcohol altera el sueño REM, aunque puede acelerar el inicio del sueño. Mientras intenta recuperar parte del sueño REM tras la desaparición de alguno de los efectos del alcohol, la persona suele tener pesadillas. Otras bebidas como la cafeína alteran el sistema nervioso central
    - **Dieta:** La pérdida de peso se ha asociado con disminución del tiempo total de sueño
    - **Tabaco:** La nicotina tiene un efecto estimulante sobre el organismo, los fumadores tienen más dificultad para dormir, se despiertan más y suelen

describir su sueño como ligero. Si se abstiene de fumar antes de la cena, la persona suele dormir mejor.

- **Motivación:** El deseo de permanecer despierto puede, con frecuencia, sobreponerse a la fatiga de la persona. Cuando una persona está aburrida y no tiene motivación para permanecer despierta, suele conciliar el sueño con facilidad.
- **Enfermedades:** Las personas enfermas requieren más sueño de lo normal y el ritmo normal de sueño y vigilia suele estar alterado. El dolor puede evitar el sueño o despertar a la persona continuamente. La falta de aliento dificulta el sueño. Las temperaturas corporales aumentadas pueden producir disminución del sueño, otra causa es la enuresis (micción nocturna durante la noche) interrumpe el sueño.
- **Medicamentos:** Los hipnóticos afectan las fases III y IV del sueño, Los betabloqueantes producen insomnio y pesadillas. Los narcóticos suprimen el sueño y puede provocar que el paciente despierte frecuentemente. Los tranquilizantes interfieren con el sueño.

Necesidad Nº 8: Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.

Capacidad de la persona para asearse a sí mismo y mantener su higiene personal, así como de servirse de productos y de utensilios para mejor mantener piel, cabellos, uñas, dientes, encías, orejas, etc., y así sentir bienestar y mayor conformidad consigo mismo.

1. **Anatomía de la piel:**

La piel es el órgano más grande del cuerpo humano, y funciona como una barrera entre los órganos internos y el medio externo, y está compuesta por tres capas: la epidermis, la dermis y el tejido subcutáneo.

La epidermis, formada por 4 capas, desde la más interna a la más externa se denominan: estrato germinativo, estrato granuloso, estrato lúcido, estrato córneo. La conforman células epiteliales estratificadas, y posee un espesor de 0,1 mm (en los párpados) a 1 mm (palmas, manos y pies). Las células vivas que la conforman están

en continua división, y la superficie está constituida por células muertas, esta capa se renueva cada 3 o 4 semanas.

Algunos de los componentes de la epidermis son:

Queratina: una proteína fibrosa insoluble que repele agentes patógenos e impide la pérdida excesiva de líquidos.

Melanocitos: son células productoras de melanina, un pigmento que le da coloración a la piel y el vello, a mayor cantidad de melanina más pigmentación presenta la piel.

Células de Merkel: receptores que transmiten los impulsos a los axones de las células nerviosas.

Células de Langerhans: son accesorios aferentes del sistema inmune, procesan antígenos invasores y los transportan al sistema linfático para ser reconocidos por las células T.

La dermis, es la capa intermedia, y es la que le da resistencia y estructura a la piel, contiene vasos sanguíneos, vasos linfáticos, nervios, glándulas sebáceas, y glándulas pilosas.

Está conformada por dos capas, la capa papilar que se encuentra debajo de la epidermis y presenta células fibroblásticas, productoras de colágeno; y la capa reticular, debajo de la papilar y produce colágeno y haces de fibras elásticas.

Por último, el tejido subcutáneo también llamado hipodermis, es la capa más interna, está formado por tejido adiposo, funciona como una capa de amortiguación entre huesos y músculos, y favorece la movilidad. Es importante en la termorregulación, y esto depende de la cantidad y la forma en que se distribuye el tejido por el cuerpo.

Además, podemos encontrar en la piel, el pelo, una excrecencia de la piel en todo el cuerpo, crecen dentro de una cavidad llamada folículo piloso, tienen funciones de protección y filtro de polvo, insectos, y contaminantes del aire. También están las uñas, una placa dura, transparente de queratina, que crece desde la cutícula, sirve para proteger los dedos de manos y piel y que conserven sus funciones sensoriales desarrolladas.

2. Funciones de la piel:

Protección: protege de bacterias y otros materiales, protege de traumatismos, evita la pérdida de agua y la penetración de factores ambientales.

Sensibilidad: recepciona el dolor, la temperatura, el tacto ligero y la presión.

Equilibrio hídrico: en el estrato córneo se produce la absorción de agua y retención de esta en el tejido subcutáneo. Existe una pérdida normal por evaporación de unos 600 ml/día (pérdidas insensibles).

Regulación de la temperatura: A través de la piel el calor producido por el metabolismo se disipa, principalmente por tres procesos físicos: Radiación (transmisión de calor a un cuerpo con menor temperatura sin que medie el contacto), conducción (transmisión de calor a un cuerpo con menor temperatura con el cual hay contacto) y la convección (pérdida de calor a través de moléculas de aire que se alejan del cuerpo). Otras formas de pérdida del calor son a través de la evaporación, método eficaz cuando la temperatura del medio externo es muy alta. La pérdida o conservación del calor a través de la piel depende del flujo sanguíneo.

Producción de vitamina D: La piel a través de la luz ultravioleta produce los componentes para la síntesis de vitamina D, la cual es fundamental en la fijación del calcio.

3. Cuidados de la piel:

El concepto de higiene, está relacionado con los conceptos de promoción de salud y prevención de la salud. El objetivo de la higiene es situar al individuo en las condiciones más favorables para afrontar los riesgos ambientales. Se tiene en cuenta así tanto las:

- Condiciones ambientales: iluminación, clima, temperatura, etc.
- Hábitos higiénicos personales: dependen del clima, la cultura, el nivel socioeconómico y la edad. Incluye la higiene del sueño, que son los horarios de dormir, la cantidad de sueño y la calidad de este; y la higiene personal que consiste en el aseo diario, incluye el baño o ducha, el lavado de manos, el cuidado del cabello, la higiene de la boca entre otras.

Necesidad Nº 9: Evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas

Capacidad para mantener y promover la propia integridad física y mental de sí mismo y de terceros, en conocimiento de los peligros potenciales del entorno.

Evitar los peligros en el entorno del ámbito de trabajo es una importante función que los trabajadores deben cumplir dentro de cada institución, hay peligros que se pueden evitar y otros que no.

Según la Organización Mundial de la Salud se define seguridad laboral como: una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los/as trabajadores/as mediante la prevención y el control de enfermedades y la eliminación de los factores y las condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo.

Dentro de cada institución de trabajo hay que procurar generar el bienestar y seguridad tanto física, psicológica y social.

Dentro del área de salud los profesionales de enfermería están expuestos de forma permanente a riesgos como: agentes químicos, físicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos.

El personal de enfermería se encuentra expuesto a agentes biológicos ya que están en contacto estrecho con secreciones, sangre, fluidos, entre otros; aquí los elementos de protección de seguridad son la medida de precaución más importantes para evitar los riesgos, sin embargo en muchas instituciones faltan insumos, o el mal uso de estos aumentan el riesgo de sufrir un accidente, se agrava la situación si hay una infraestructura de bajos recursos, falta de capacitación al personal nuevo, sobrecarga de trabajo, estrés, cansancio físico y mental y falta de tiempo.

Por otro lado, la seguridad en el trabajo implica la estructura física del lugar: tener buena iluminación, ventilación, calefacción, señalización de salidas de emergencia, antideslizantes en escaleras, rampas para sillas de ruedas, matafuegos en lugares que se encuentren accesibles para su uso, y tener personal entrenado en gestión de accidentes y desastres.

Las relaciones interpersonales y la comunicación son otro de los factores que están relacionados con la seguridad, las relaciones dentro del ambiente laboral son determinantes y muchas veces decisivas; los compañeros de trabajo pueden influenciar en otros de forma positiva o negativa a la hora de proceder a la atención de enfermería.

Los profesionales de enfermería se encuentran la mayor parte del tiempo trabajando bajo estrés o sobrecargados ya que por la mala remuneración se ven obligados a

tener dos trabajos o realizar horas extras, y esto repercute en un deterioro de la salud mental y física.

Necesidad Nº 10: Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores y sensaciones

Es la capacidad para ser comprendido y comprender, gracias a la actitud, postura, a las palabras, y/o a un código. Igualmente, la capacidad para insertarse e integrarse a un grupo social, viviendo plenamente las relaciones afectivas y la propia sexualidad.
La comunicación y el lenguaje están muy relacionados entre sí, el lenguaje es la herramienta que permite al ser humano expresar sus ideas, pensamientos, emociones, sentimientos que se materializa con signos verbales produciéndose así la comunicación.
En toda comunicación hay una serie de elementos que sin los cuales no se llevaría a cabo este proceso complejo.
Es necesario ir más allá de lo superficial, no se trata solamente de hablar, para que se logre una buena comunicación entre dos personas se tiene que dar un intercambio mutuo entre el emisor (quien emite el mensaje) así como el receptor (quien recibe el mensaje), es por eso que este mensaje tiene que estar dentro de un contexto adecuado.
El contexto es otro elemento de la comunicación que consiste básicamente el espacio donde se produce la comunicación, este elemento es fácil de verse afectado por diversos factores externos como el ruido que distorsiona la calidad del mensaje.
En salud es fundamental la comunicación y la escucha activa, la enfermería es una de las profesiones dentro del equipo de salud que está en contacto todo el tiempo con el paciente, familiares y con el resto del equipo interdisciplinar de la salud. La comunicación es una de las herramientas más importantes dentro del área de salud ya que por este medio se permite conocer lo que le está pasando al paciente y así poder colaborar con su inmediata atención.
Hoy en día en salud gracias a la tecnología se ha podido adaptar a la mayoría de los hospitales, un sistema de sistematización de datos del paciente.
En todos los hospitales diariamente manejan la comunicación verbal y la comunicación escrita. Estos registros pueden estar cargados a una base de cada paciente donde se hacen las evoluciones online o en un cuaderno de novedades

donde anotan el estado de cada paciente con sello y firma del enfermero/a a cargo del turno correspondiente.

Recomendaciones para mejorar la comunicación dentro del ámbito de la salud:

- Practicar la escucha activa, siempre mirar a los ojos ya sea al paciente, familiares y colegas.
- Empatía, ponerse en el lugar del otro, entender su dolor o la enfermedad que está padeciendo cada paciente que se atiende.
- El respeto, no juzgar.
- Evitar el manejo del lenguaje no verbal ya que le causa preocupación y angustia al paciente y a la familia.
- Respetar la distancia entre el profesional y el paciente, siempre tener una voz y un tono cálido.
- cada vez que se brinde información que sea acorde a la persona que la reciba, se adapte a su comprensión.
- Tratar de manejar las emociones, brindando ayuda con otros especialistas.

Necesidad Nº 11: Practicar sus creencias

Capacidad de la persona de explorar, conocer, y promover sus propios principios, valores, y creencias. Igualmente, manejar esas cuestiones a efectos de elaborar el sentido que le desea dar a la propia vida y a su paso por la sociedad.

El profesional de enfermería cumple un papel fundamental en el acompañamiento del individuo desde su nacimiento hasta su muerte. Cada profesional tiene sus valores y creencias, existen diversas religiones, es por eso que se debe al menos tener una idea general de cada una de ellas para poder brindar una atención de calidad hacía la persona que lo requiera, o que el personal de enfermería esté dispuesto a la escucha activa y a mantener una mentalidad abierta y libre de prejuicios.

La muerte generalmente para la mayoría de las personas es una amenaza, algo que siempre se evita de hablar. Siendo que se evita hablar del tema siempre se ve enfrentada por las creencias religiosas para enfrentar el miedo, el temor, la negación y la aceptación.

Dentro del ámbito de la salud es muy complejo el tema de la muerte ya que se espera que los profesionales acompañen en esta situación ya que son quienes cumplen la

función de ayudar a la persona que padece la enfermedad y a los seres queridos que los rodean, siempre se espera que se tenga un actitud cálida y respetuosa.
Las enfermeras/os son los que por su práctica profesional se encuentran en mayor contacto con la muerte, la actitud ante la misma va depender de varios factores previos como el fallecimiento de un familiar o de un paciente o en el estado psicoemocional que se encuentre en ese momento de enfrentarse a ella.
El conocimiento y el entendimiento de la sociedad ante la muerte está dada por las creencias culturales y religiosas y sobre todo la preparación académica que se tenga para el afrontamiento ante estas situaciones estresantes.

Es por eso que los profesionales tanto de enfermería y todos los que se encuentran en el ámbito de la salud estén capacitados para el acompañamiento en momentos de afrontar la muerte.

Necesidad Nº 12: Desarrollo con un sentido de logro o de autorrealización

Capacidad de la persona para participar e interesarse en alguna actividad creativa y/o de interés social, reforzando así su autoestima y su sentimiento de alegría y autorrealización personal. Igualmente, cumplir algún tipo de rol en una organización social, y dedicarse a ello con interés, dedicación, y empeño.
La satisfacción de sentirse autorrealizado en el trabajo es la actitud que se tiene frente al mismo, esto se da con los valores y creencias que tiene cada persona y como la aplica en su práctica diaria. Hay factores que determinan la satisfacción laboral como:

- El reto con el trabajo
- Las condiciones laborales justas
- Buena remuneración
- El trabajo el equipo brindando siempre apoyo
- Carga horaria semanal
- Tener dos trabajos o más.

Virginia Henderson en su teoría define que enfermería es ayudar al individuo enfermo o sano a realizar aquellas actividades que contribuyan a la salud, su recuperación o una muerte en paz, que se podría llevar a cabo si tuviera la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario.

La enfermería tiene un campo laboral muy amplio donde pueden ejercer su trabajo en distintas áreas intrahospitalarias (por ejemplo, los servicios de clínica médica, terapia intensiva, unidad coronaria, pediátrica, neonatología, oncología, diálisis, geriatría, entre otras) o en áreas extra hospitalarias y comunitarias, como dedicarse al ámbito de la gestión, asistencial, educación e investigación.
Es una de las profesiones con sueldos más bajos y con menor reconocimiento social en el ámbito de la salud y a esto se le suman muchos factores estresantes.

Si bien, los profesionales de enfermería están la mayor parte del tiempo trabajando bajo presión son los que están a cargo del cuidado de la persona, su familia y comunidad y brindando un servicio de calidad.
A lo largo de los años la profesión de enfermería ha aumentado su calidad académica y su preparación, logrando así que sea un rol profesional que poco a poco va logrando mayor reconocimiento social.
Otras de las realidades que afectan diariamente el ejercicio son: ambiente expuesto a restos biológicos y a veces patológicos como secreciones, sangre y distintos fluidos corporales, otro del riesgo es la manipulación de elementos corto punzantes y el consecuente riesgo de tener un accidente y la transmisión de enfermedades infectocontagiosas.
Es común en el ámbito de la salud las jornadas laborales de doble turno, esto es por motivos económicos o falta de personal, lo que puede llevar a que se comentan negligencias por somnolencia, cansancio mental y físico.
Esto repercute en las relaciones familiares y sociales de los trabajadores y repercute en más limitaciones para que puedan realizar una actividad física o llevar una alimentación saludable.
Enfermería es una de las profesiones con mayor demanda laboral tanto en el sector público y privado que está todo el tiempo al cuidado del paciente.
Un claro ejemplo fue cuando la Organización Mundial de Salud declaró la pandemia por el virus SAR-COV-2. Desde que se declaró la pandemia, la enfermería ha sido la primera barrera en salud en cuidar y acompañar a los pacientes y a familiares enfermos.

Necesidad Nº 13: Desarrollar actividades lúdicas y recreativas

Capacidad de la persona para distraerse, entretenerse, y cultivarse. Igualmente, interés de la persona para invertir tiempo y energía en una actividad alejada de sus problemáticas personales (por ejemplo, un juego, leer, ver una película), obteniendo con ello algún tipo de satisfacción personal.

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio y de trasladarse hacia determinados lugares, así como el trabajo de una persona, la actividad física moderada e intensa mejora la salud de las personas.

La actividad física reduce el riesgo de padecer afecciones cardiacas, diabetes y algunos tipos de cáncer, ayuda a controlar el peso, mejora la salud ósea y muscular, incluyendo los beneficios a nivel psicológico, fisiológico y social. también, contribuye a reducir la morbi-mortalidad a nivel mundial. Si bien los profesionales de la salud promocionan y promueven hábitos saludables para todas las edades, debería ser habitual la prescripción de actividad física para los pacientes que van a la consulta. Esto no siempre sucede así ya que existen barreras durante su formación de grado donde no les den la motivación e información sobre la actividad física ya que son ellos mismo que no la practican, hay varios estudios que muestran la cantidad de actividad física que realizan los profesionales de salud en relación al sedentarismo. La OMS determina que actividad física es moverse, los profesionales de la salud pasan muchas de sus horas en el trabajo parados, yendo y viniendo no entraría dentro de la actividad física saludable, ya que se pasan muchas horas sin comer y dormir.

¿Cuáles son los beneficios de realizar ejercicio? Llevar una vida activa mejora la salud y el bienestar a cualquier edad, además de favorecer en las personas adultas el que se produzca un envejecimiento saludable.

En general, tener una vida activa que incluya el ejercicio físico, ayuda a prevenir problemas de salud como:

- Alivia el estrés, reduce los síntomas de ansiedad, y mejora la calidad del sueño.
- Reduce el riesgo de depresión.
- Ayuda a controlar el peso corporal.
- Previene enfermedades musculares y osteoporosis.
- Reduce la tensión arterial.

- Reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, y cáncer de mama y colon.
- Mejora la evolución de algunas enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes, el hipercolesterolemia y la obesidad.

Necesidad Nº 14: Satisfacer la curiosidad que permite a la persona su desarrollo en aspectos de salud a través del aprendizaje

Capacidad de la persona para aprender de otros o de la producción de algún evento, y capacidad para evolucionar. Asimismo, capacidad para adaptarse a un cambio, y tener resiliencia como para poder sobreponerse a períodos de dolor emocional y a situaciones adversas.

Asimismo, poder transmitir algún tipo de saber o de conocimiento. Aprender, descubrir, y satisfacer curiosidades, forma parte del desarrollo normal y de una u otra forma contribuye a la propia salud física y mental.

La postura frente al proceso enseñanza-aprendizaje tiene una base humanística donde cada individuo elige y construye su propio conocimiento. Los factores que influyen en la satisfacción de aprender son los bio fisiológicos (como la edad, las condiciones físicas) ya que cualquier condición física que altera la capacidad para concentrarse interfiere con el aprendizaje, como el dolor, fatiga o hambre. Los factores psicológicos dependen de la motivación del ser humano. Las emociones en un nivel adecuado de ansiedad pueden acelerar el proceso de aprendizaje, mientras que si el nivel de ansiedad y estrés se encuentran elevados se interponen en la concentración y disminuyen la capacidad de aprendizaje. También influyen los factores socioculturales de un entorno adecuado (iluminación, temperatura, silencio).

CAPÍTULO II: Diseño Metodológico

Tipo de Estudio

La presente investigación es un estudio cuantitativo, ya que se pretende medir el grado de satisfacción de las necesidades básicas de los encuestados, es descriptivo porque describe la realidad de la muestra y es transversal ya que solo toma un momento puntual, este es el día que se realizó la recolección de datos a través de una encuesta cerrada.

Este modelo de investigación es adecuado para intentar procesar de manera analítica una gran cantidad de datos.

Para realizar esta investigación aplicamos los criterios de: confiabilidad ya que se realizó una encuesta anónima, garantizando el cuidado de los datos; credibilidad, comprobabilidad, formalidad y validez.

Área de Estudio

La siguiente investigación se llevará a cabo en dos servicios de clínica médica de dos hospitales privados de Mendoza.

Denominaremos Servicio A al servicio de enfermería de clínica médica PB del Hospital Santa Isabel de Hungría, este se encuentra ubicado en la calle Pedro del Castillo 2854, Guaymallén, Mendoza.

Es un hospital de alta complejidad que cuenta con más de 120 camas de internación, consultorios externos, cuenta con servicio de guardia médica de adultos, guardia ginecológica, servicio de UTI, internación clínica, unidad de stroke, unidad coronaria, hemoterapia, rehabilitación integral, 8 quirófanos, entre otros.

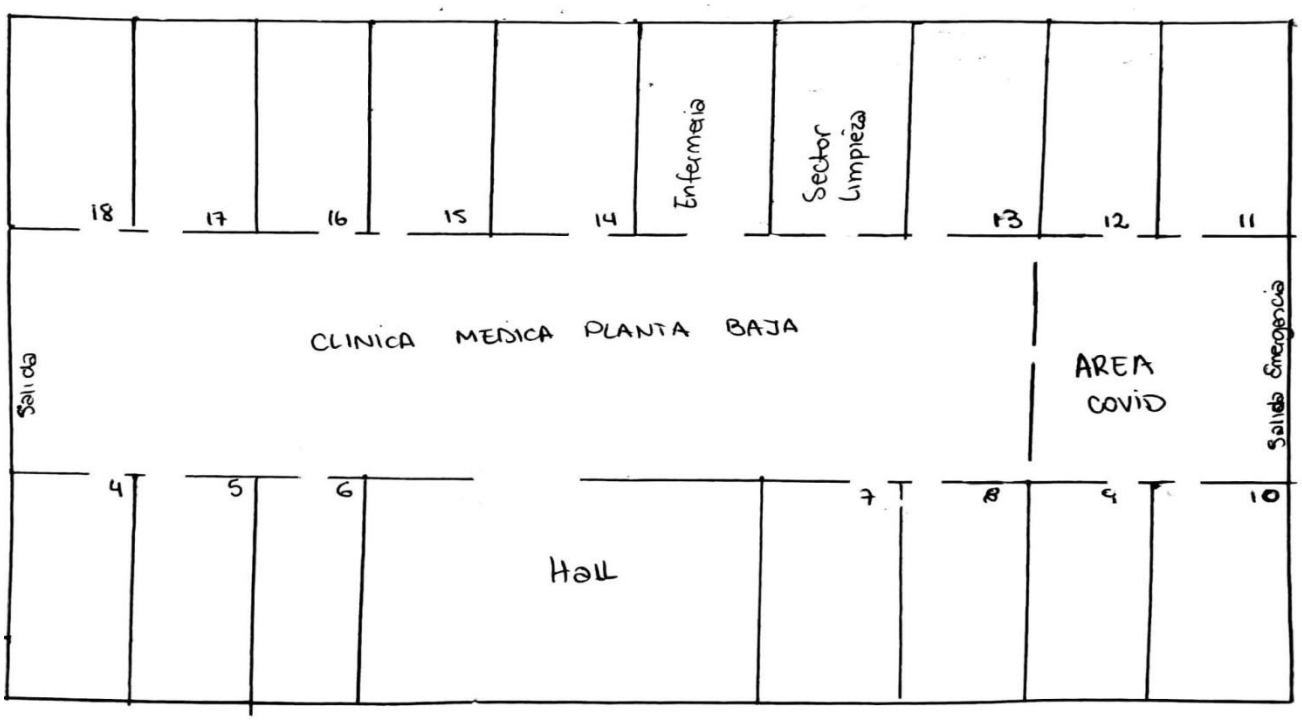
El área de clínica médica planta baja cuenta con 27 camas, de las cuales 8 se encuentran designadas para el área de covid. Posee 3 habitaciones individuales. Las habitaciones de categoría compartida tienen capacidad para dos pacientes.

El servicio de enfermería está compuesto por 12 enfermeros, los turnos son de 8 horas y son cubiertos por tres enfermeros. El 75% del personal de enfermería son mujeres y el 25% son varones.

El servicio recibe pacientes de medicina clínica, postquirúrgicos de todo tipo, en tratamiento oncológico, de traumatología, cirugías ambulatorias, pacientes en cuidados paliativos, pacientes psiquiátricos con riesgo de autoeliminación y pacientes ginecológicas que se practiquen IVE o ILE. Las características de los pacientes son diversas y se atiende desde baja a media complejidad.

A continuación, un croquis del servicio A, donde se detallan las habitaciones y los sectores en los que se divide, habitaciones 7, 8 y 13 son de categoría individual; habitaciones 9, 10, 11 y 12 son de categoría compartidas para aislamientos por sospecha o casos confirmado de covid 19; y habitaciones 4, 5, 6, 14, 15, 16, 17 y 18 son de categoría compartida.

Figura 1

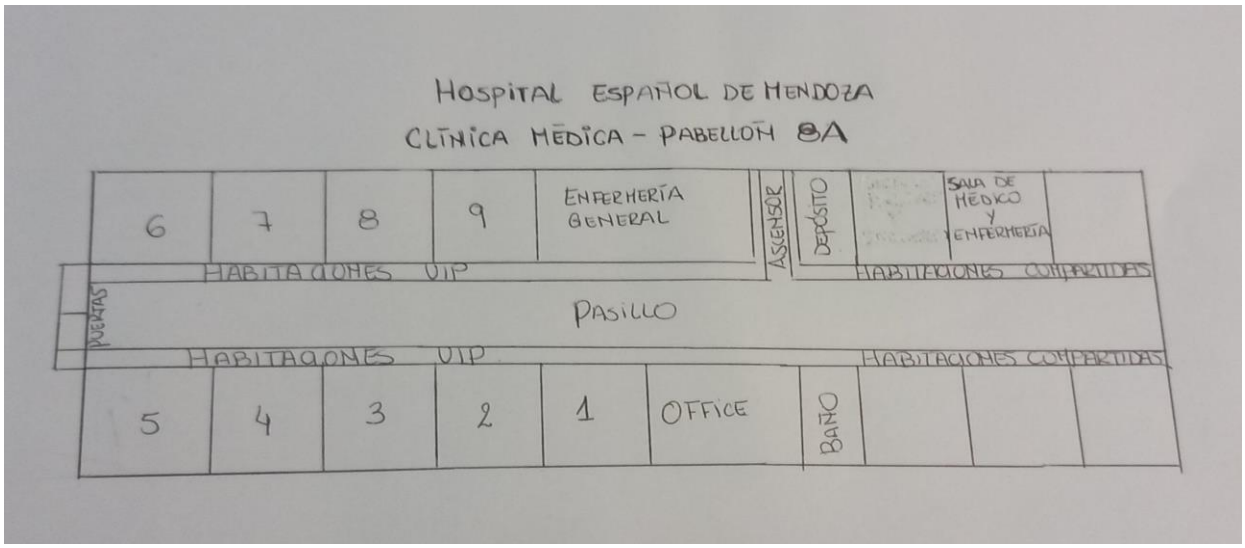


Fuente: creación propia.

El siguiente servicio que describiremos es el B de clínica médica del pabellón 8A del hospital Español de Mendoza, ubicado en Av. San Martín 965 de Godoy Cruz, Mendoza. Es un hospital privado de alta complejidad, cuenta con alrededor de 60 especialidades, una de ellas es clínica médica del pabellón 8A y área de covid dentro del hospital, se encuentra dividido en dos sectores; el sector vip cuenta con 9 habitaciones individuales que generalmente se utiliza para los pacientes covid

positivo, o para aislamientos de contacto, luego tenemos el sector de habitaciones compartidas que son 5 habitaciones con 10 camas de internación general, también este pabellón cuenta con una enfermería general, sala de médicos y enfermería compartida, un office donde reparten la comida para todo el pabellón, un depósito y un baño para el personal.

Figura 2



Fuente: creación propia.

Universo o población

Enfermeros y enfermeras de Clínica Médica del Hospital Español y del Hospital Santa Isabel de Hungría.

Muestra

La muestra está conformada por el 100% de la población en estudio, enfermeros y enfermeras de Clínica Médica Pabellón 8A del Hospital Español (18) y de Clínica Médica Planta Baja del Hospital Santa Isabel de Hungría (12).

Unidad de análisis

La unidad de análisis corresponde a cada enfermero que contestó la encuesta.

Instrumentos de recolección de datos

Se empleó una encuesta virtual de tipo cerrada, con el objetivo de mensurar según la escala de Likert el grado de satisfacción de las necesidades básicas, según el modelo de Virginia Henderson.

Tabulación y análisis de datos

Se utilizó el programa informático Excel para generar la tabla matriz, el libro de códigos y tabular, ordenar y presentar los datos.

Se realizaron 30 encuestas donde se obtuvieron datos demográficos, y datos sobre la percepción de cada uno de los encuestados sobre diversas categorías.

Criterios de Inclusión-exclusión

La muestra fue tomada bajo los siguientes criterios:

- Poseer título habilitante para ejercer la enfermería.
- Ejercer la profesión en el área de Clínica médica.
- Ejercer la profesión en el Hospital Español (Pabellón 8A) o en el Hospital Santa Isabel de Hungría (CM PB).

Variables

Las variables analizadas fueron:

1. Variables sociodemográficas: Con el objetivo de describir las características de la población estudiada ya que esto permite entender el comportamiento y realizar proyecciones y predicciones.
    - Lugar de trabajo
        - Indicadores: Hospital Santa Isabel de Hungría - Hospital Español
    - Sexo
        - Indicadores: Femenino - Masculino - No binario.
    - Edad
        - Indicadores:21 a 30 años- 31 a 40 años- 41 a 50 años
    - Estado Civil
        - Indicadores: Soltera/o - Casada/o - Divorciada/o - Unión de hecho - Viuda/o.
    - Nacionalidad:

    - Indicadores: Argentina - boliviana - otras.
- Nivel de escolaridad
    - Indicadores: Secundario incompleto - Secundario completo - Terciario incompleto - Terciario completo - Carrera de grado - Posgrado.
- Nivel de instrucción profesional:
    - Indicadores: Auxiliar/empírico - Enfermera/o profesional - Enfermero/a universitaria - Licenciada/o en enfermería - Posgrado - Maestría - Doctorado - Especialización.
- Conformidad con la remuneración mensual adquirida.
- Medio de traslado al lugar de trabajo
    - Indicadores: Vehículo propio-Vehículo familiar (lo llevan/lo buscan) -Transporte público - Bicicleta/Monopatín - Caminando.
- Característica de la vivienda
    - Indicadores: Propia - Familia (casa de sus padres, abuelos, etc.) - Alquila - Prestada - Albergue.
- Lugar de trabajo
    - Indicadores: Hospital Santa Isabel de Hungría - Hospital Español.

2. Variables biofísicas:
    a. Necesidad 1: Respiración
        i. Indicadores:
        - Padecimiento de alguna enfermedad crónica respiratoria
        - Existencia de Tabaquismo e IPA
        - Frecuencia anual de enfermedades respiratorias
    b. Necesidad 2: Alimentación e hidratación
        - Cantidad de litros de agua ingeridos al día
            - Indicadores: Más de 2 litros-2 L -Entre 1 y 2 L -1 L -Menos de 1 L
        - Cantidad de comida que realiza al día
            - Indicadores: Desayuno-Colación-almuerzo– merienda-cena
        - Proporción de macronutrientes de la alimentación
        - Existencia de dietas restrictivas
            - Indicador: Si-No

- Presencia de patologías alimentarias
    - Indicadores: Si- No

c. Necesidad 3: Eliminación
    - Presencia de enfermedades gastrointestinales:
        - Indicadores: Si-No
    - Frecuencia de enfermedades uro vesicales
    - Ritmo Intestinal:
        - Indicadores: Diariamente-Cada dos días-Día por medio-Más de tres días-Una vez por semana.
    - Aspecto de la orina.
    - Ciclo menstrual
        - Indicadores: presencia, regularidad y si está acompañado de dolor.

d. Necesidad 4: Postura y Movimiento

i. Indicadores:

- Dificultad en la movilización y el traslado personal.
- Utilización de principios ergonómicos y presencia de dolor musculoesquelético
    - Indicadores: Si - No
- Uso de zaleas en movilización de pacientes
    - Indicadores: Si- No
- Uso de grúas en movilización de pacientes
    - indicadores: Si - No
- Uso de fajas de seguridad en el trabajo diario
    - Indicadores: Si - No

e. Necesidad 5: Sueño y descanso:
    - Cantidad de horas de sueño:
        - Indicadores: Más de 10 horas - 8 horas - Entre 6 y 8 horas - 6 horas - Menos de 4 horas
    - Calidad de sueño
        - Indicadores: duerme sin interrupciones - duerme con interrupciones - Sueño nocturno o diurno

f. Necesidad 8: Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel
    - Frecuencia de la rutina de higiene personal.

- Duchas en el espacio laboral.
- Lavado de manos: frecuencia.
- Disposición de alternativas para el lavado y cuidado de manos
    - Indicadores: Jabón hipoalergénico -Jabón hidratante - Jabón bactericida-Jabón abrasivo -Alcohol puro/Alcohol en gel - Guantes de nitrilo- Cremas.
- Presencia y tipos de efectos adversos relacionados al lavado de manos
    - Indicadores: Leve dermatitis - Dermatitis y/o Sequedad - Dermatitis severa - Agrietamiento y lesiones.
- Presencia de efectos adversos en la dermis facial relacionado al uso de mascarillas: Si - No

3. Variables psicosociales:
    a. Necesidad 9: Seguridad:
        i. Indicadores:

- Existencia de lesiones relacionadas al ambiente laboral.
- Existencia de cobertura de ART.
- Características de un ambiente seguro
    - Indicadores: Buena iluminación-Salidas de emergencias debidamente señalizadas-Plan de evacuación de público conocimiento -Educación en el uso y manejo de matafuego -Capacitaciones en temas relacionados a su labor -Simulacro de sismo, incendio, etc. - Manual de manejo de citostáticos.
- Padecimiento de enfermedades crónicas y adherencia a un tratamiento.
- Realización de controles anuales ginecológicos o prostáticos

    b. Necesidad 10: Comunicación:
        i. Indicadores:

- Calidad de comunicación entre los turnos de Enfermería y con el equipo interdisciplinario.
- Presencia de sistemas de apoyo emocional y asistencia psicológica.

- Libre expresión de valores, creencias e ideologías en los diferentes ámbitos de vida.
- Existencia de algún tipo de discriminación en el entorno laboral.

c. Necesidad 11: Autorrealización personal

i. Indicadores:

- Nivel de autorrealización personal (logros y objetivos personales).
- Conformación familiar y del hogar
    - Indicadores: Vive solo- En pareja- En pareja e hijos- Hijos- Con padres/hermanos/abuelos.

d. Necesidad 12: trabajar

- Nivel de conformidad con la actividad laboral,
- Carga laboral Cantidad de horas trabajadas por día
    - Indicadores: Menos de 6 horas- 6 horas -8 horas-Entre 8 y 16 horas- Más de 16 horas
- Cantidad de horas trabajadas por semana
    - Indicadores: Menos de 36 horas-Entre 36 horas y 44 horas-44 horas-Entre 44 y 88 horas- Más de 88 horas
- Diagramación
- Remuneración
- Existencia de otra actividad para obtener mayores ingresos económicos
- Ámbitos de desempeño
    - Indicadores: En una sola Institución-En dos Instituciones- En una Institución y en un domicilio-En una Institución y en varios domicilios- Sólo en domicilios

e. Necesidad 13: Recreación:

- Realización y frecuencia de actividades recreativas y de actividades deportivas
    - Indicadores: 7 veces/semana-5 veces/semana-3 veces/semana-Entre 1 y 2 veces/semana-Nunca

f. Necesidad 14: Aprender.

i. Indicador:

- Realización y oferta capacitaciones laborales.

Operalización de las variables

Objetivo	Variable	Indicadores
Caracterizar demográficamente a la población en estudio	Lugar de trabajo	● Hospital Santa Isabel de Hungría ● Hospital Español
	Sexo	● Femenino ● Masculino ● No binario
	Edad	● 21 a 30 años ● 31 a 40 años ● 41 a 50 años
	Estado Civil	● Soltera/o ● Casada/o ● Divorciada/o ● Unión de hecho ● Viuda/o
	Nacionalidad	● Argentina ● Boliviana ● Otra
	Nivel de escolaridad	● Secundario incompleto ● Secundario completo ● Terciario incompleto ● Terciario completo ● Carrera de grado ● Posgrado
	Nivel de instrucción profesional:	● Auxiliar/empírico ● Enfermera/o profesional ● Enfermero/a universitaria ● Licenciada/o en enfermería ● Posgrado ● Maestría ● Doctorado ● Especialización
	Marque la cantidad de horas trabajadas por día	● Menos de 6 horas **5** ● 6 horas **4** ● 8 horas **3** ● Entre 8 y 16 horas **2** ● Más de 16 horas **1**

	Marque la cantidad de horas trabajadas por semana	● Menos de 36 horas **5** ● Entre 36 horas y 44 horas **4** ● 44 horas **3** ● Entre 44 y 88 horas **2** ● Más de 88 horas **1**
	¿Estás conforme con la remuneración mensual adquirida?	● Totalmente satisfecho **5** ● Muy satisfecho **4** ● Neutral **3** ● Poco satisfecho **2** ● Nada satisfecho **1**
	¿Cómo te trasladas a tu lugar de trabajo?	● Vehículo propio **5** ● Vehículo familiar (lo llevan/lo buscan) **4** ● Transporte público **3** ● Bicicleta/Monopatín**2** ● Caminando **1**
	La vivienda en la que vive es:	● Propia **5** ● Familia (casa de sus padres, abuelos, etc.) **4** ● Alquila **3** ● Prestada **2** ● Albergue **1**
Analizar el grado de satisfacción de las necesidades básicas biofísicas	Respirar normalmente.	¿Padece una enfermedad crónica respiratoria? ● Sí ● No ¿Cuál?... ¿Fuma? ● Sí ● No ¿Cuántos cigarrillos al día?... (Calcular IPA) Ha tenido este año: ● Gripe ● Neumonía ● SAR-COV-2 ● Otra: ... ● Ninguna de las anteriores
	Nutrición e Hidratación	¿Cuántos litros de agua bebe al día? ● Más de 2 L**5** ● 2 L**4** ● Entre 1 y 2 L**3** ● 1 L**2** ● Menos de 1 L**1**

		¿Cuántas comidas realiza al día? ● Desayuno, Colación, almuerzo, merienda, cena **5** ● Desayuno, almuerzo, merienda, cena **4** ● Desayuno, Almuerzo y cena **3** ● Almuerzo y cena **2** ● Una sola comida al día **1** De los siguientes ejemplos marque el que mejor represente sus comidas (almuerzo y cena) Plato compuesto por: ● 50% verduras, 25% proteínas y 25% carbohidratos **5** ● 40%verduras, 40% proteínas y 20% carbohidratos **4** ● 50% carbohidratos, 25% verduras y 25% proteínas **3** ● 50% carbohidratos y 50% proteínas **2** ● 100% carbohidratos **1** ¿Realizas algún tipo de dieta restrictiva? ● Si ● No ¿Cuál? ¿Presenta alguna patología alimentaria? ● Sí ● No ¿Cuál?
	Eliminación por todas las vías corporales	¿Posee alguna enfermedad gastrointestinal crónica? ● Si ● No ¿Cuál? ¿Ha presentado enfermedades uro vesicales en el último mes? ● Nada frecuente **5** ● Poco frecuentemente **4** ● A veces **3** ● Frecuentemente **2** ● Muy frecuentemente **1** Ritmo Intestinal ● Diariamente **5** ● Cada dos días **4** ● Día por medio **3**

		● Más de tres días **2** ● Una vez por semana **1** Marque con una cruz la opción que más se asemeje al color de su orina: **5 4 3 2 1** Ciclo Menstrual: Si menstrua responda a continuación ¿Es regular? ● Siempre **5** ● Casi siempre **4** ● A veces **3** ● Casi Nunca **2** ● Nunca **1** ¿Presenta dolores menstruales? ● Nada frecuente **5** ● Poco frecuentemente **4** ● A veces **3** ● Frecuentemente **2** ● Muy frecuentemente **1**
	Moverse y mantener una postura adecuada	¿Presenta alguna dificultad para movilizarse/trasladarse por sus propios medios? ● Sí ● No En el último mes ¿ha presentado dolor musculoesquelético relacionado con el esfuerzo laboral? ● Nunca **5** ● Casi nunca **4** ● De vez en cuando **3** ● Habitualmente **2** ● Diariamente **1** ¿Utiliza los principios ergonómicos al movilizar a los pacientes? ● Sí, siempre **5** ● Casi siempre **4** ● De vez en cuando **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1**

		La misma la realiza: ● Solo ● Con un compañero ¿En su lugar de trabajo utilizan zaleas para la movilización de los pacientes? ● Siempre **5** ● Casi siempre **4** ● A veces **3** ● Casi Nunca **2** ● Nunca **1** ¿En su lugar de trabajo utilizan grúa para la movilización de pacientes? ● Sí **5** ● A veces **3** ● No **1** ¿Utiliza faja de seguridad? ● Si **5** ● A veces **3** ● No **1**
	Dormir y descansar	¿Cuántas horas duerme diariamente? ● Más de 10 horas **5** ● 8 horas **4** ● Entre 6 y 8 horas **3** ● 6 horas **2** ● Menos de 5 horas **1** Su descanso generalmente lo realiza en horario ● Nocturno **5** ● Diurno **1** La cantidad de horas que duerme, lo hace: ● De corrido **5** ● Entrecortado **1**
	Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel	Su rutina de higiene personal la realiza: ● Diariamente **5** ● Día por medio **4** ● Cada dos días **3** ● Una vez por semana **2** ● Más de una semana **1** ¿En su espacio laboral cuenta con duchas? ● Si **5** ● No **1**

		¿Realiza el lavado de manos antes y después del contacto con el paciente y su entorno? ● Siempre **5** ● Casi siempre **4** ● A veces **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1** El lavado de manos lo realiza con: ● Jabón hipoalergénico **5** ● Jabón hidratante **4** ● Jabón bactericida **3** ● Jabón abrasivo **2** ● Alcohol puro/Alcohol en gel **1** ¿Con qué frecuencia presenta algún efecto adverso posterior el lavado de manos o el uso de guantes? ● Nunca **5** ● Casi nunca **4** ● A veces **3** ● Casi siempre **2** ● Siempre **1** ¿Cuál? ● Ninguna **5** ● Leve dermatitis **4** ● Dermatitis y/o Sequedad **3** ● Dermatitis severa **2** ● Agrietamiento y lesiones **1** En su trabajo ¿le proveen cremas? ● Siempre **5** ● Casi siempre **4** ● A veces **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1** En su trabajo ¿le proveen guantes de nitrilo? ● Siempre 5 ● Casi siempre 4 ● A veces **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1** ¿Ha presentado algún efecto adverso en la dermis facial por el uso de mascarillas quirúrgicas? ● Nunca **5** ● Casi nunca **4** ● A veces **3** ● Casi siempre **2** ● Siempre **1**

Analizar el grado de satisfacción de las necesidades básicas psicosociales.	Seguridad- Mantener un entorno seguro.	En los últimos 6 meses ¿ha tenido alguna lesión relacionada con el ambiente laboral? ● Si **1** ● No **5** ¿En su lugar de trabajo le proveen de cobertura de Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART)? ● Si **5** ● No **1** ¿Considera que el entorno donde realiza su trabajo es seguro? ● Siempre 5 ● Casi siempre 4 ● A veces **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1** Cuenta con: (Marque con una cruz) ● Buena iluminación ● Salidas de emergencias debidamente señalizadas ● Plan de evacuación de público conocimiento ● Educación en el uso y manejo de matafuego ● Capacitaciones en temas relacionados a su labor ● Simulacro de sismo, incendio, etc. ● Manual de manejo de Citostáticos ● Ninguna ● otra: ¿Padece alguna enfermedad crónica? ● Si, sin tratamiento **1** ● Si, en tratamiento **3** ● No **5** ¿Cuál?... ¿Realiza anualmente los controles ginecológicos o prostáticos? ● Siempre 5 ● Casi siempre 4 ● A veces **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1**
	Comunicación	Califique la comunicación entre los turnos de Enfermería:

		● Muy buena y efectiva **5** ● Buena **4** ● Regular **3** ● Mala **2** ● Inexistente **1** Califique la comunicación entre el equipo interdisciplinario: ● Muy buena y efectiva **5** ● Buena **4** ● Regular **3** ● Mala **2** ● Inexistente **1** ¿Cuenta Ud. con un sistema de apoyo emocional en su entorno (familia, amigos, colegas)? ● Siempre 5 ● Casi siempre 4 ● A veces **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1** ¿Su lugar de trabajo le proporciona asistencia psicológica ante situaciones de crisis laboral? (Por ej.: Pandemia Covid19) ● Siempre 5 ● Casi siempre 4 ● A veces **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1**
	Creencias y valores	¿Se siente con plena libertad de expresar sus valores, creencias e ideologías en los diferentes ámbitos de su vida? ● Siempre 5 ● Casi siempre 4 ● A veces **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1** ¿Ha sufrido algún tipo de discriminación en su entorno laboral por sus creencias, ideologías o valores? ● Siempre 5 ● Casi siempre 4 ● A veces **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1**

	Autorrealización personal	¿Siente que ha alcanzado sus logros y objetivos personales (viajar, casa propia, adquisición de objetos materiales, educación, familia)? ● Siempre 5 ● Casi siempre 4 ● A veces **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1** ¿Tiene hijos? ● Si ● No ¿Con quién vive? ● Solo/a 1 ● Con mi pareja 2 ● Con mi pareja e hijos 3 ● Con mis hijos 4 ● Con mis padres/hermanos/abuelos 5 ¿Te sientes conforme con la actividad laboral que realizas? ● Siempre 5 ● Casi siempre 4 ● A veces **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1** ¿Recibe asistencia psicológica? ● Si ● No ¿Siente que necesita recibir asistencia psicológica? ● Siempre 5 ● Casi siempre 4 ● A veces **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1**
	Actividades recreativas	¿Realiza algún tipo de deporte? ● Siempre 5 ● Casi siempre 4 ● A veces **3** ● Casi nunca **2** ● Nunca **1** ¿Con qué frecuencia? ● 7 veces/semana **5** ● 5 veces/semana **4** ● 3 veces/semana **3** ● Entre 1 y 2 veces/semana **2**

		• Nunca **1** ¿Realizas actividades recreativas? • Siempre 5 • Casi siempre 4 • A veces **3** • Casi nunca **2** • Nunca **1**
	Trabajo y Aprender	¿Está de acuerdo con su carga laboral (diagrama, francos, horarios)? • Muy de acuerdo**5** • casi siempre de acuerdo **4** • A veces de acuerdo **3** • poco de acuerdo **2** • nada de acuerdo **1** ¿Siente que la remuneración percibida es adecuada a su labor? • Muy adecuada **5** • Adecuada **4** • Neutral **3** • Inadecuada **2** • Muy inadecuada **1** ¿Realiza capacitaciones laborales? • Siempre**5** • Casi siempre**4** • A veces **3** • Casi nunca **2** • Nunca **1** ¿La Institución en la que se desempeña le ofrece capacitaciones, cursos, talleres, etc.? • Siempre **5** • Casi siempre **4** • A veces **3** • Casi nunca **2** • Nunca **1** ¿Realiza alguna otra actividad para obtener mayores ingresos por motivos económicos? • Nunca **5** • Casi nunca **4** • A veces **3** • Casi siempre **2** • Siempre **1** Marque la opción que corresponda respecto a la cantidad de trabajos que desempeña:

		● En una sola Institución **5** ● En dos Instituciones **4** ● En una Institución y en un domicilio **3** ● En una Institución y en varios domicilios **2** ● Sólo en domicilios **1**

Aspectos éticos legales

Las encuestas realizadas fueron hechas de manera virtual, de carácter anónimo, con total conocimiento de los fines de uso académicos de las misma, conformidad por parte de los encuestados.

CAPÍTULO III: Resultados: discusión y propuestas

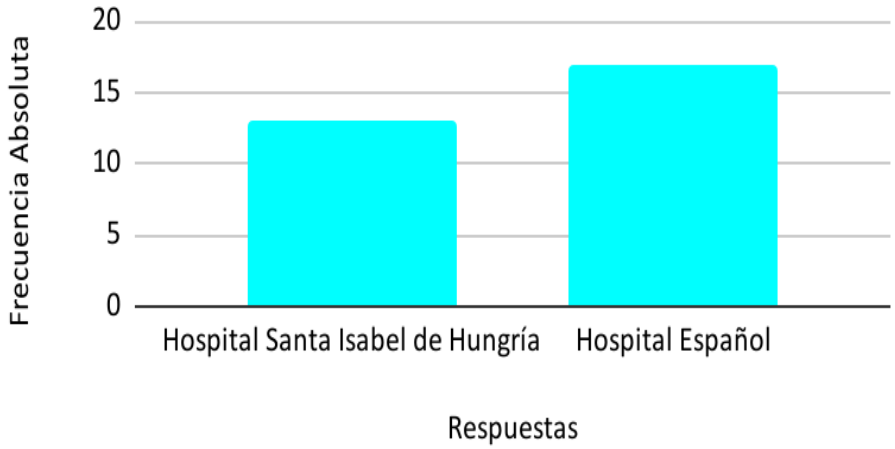
Resultados

Tabla N° 1. Distribución de la muestra según LUGAR DE TRABAJO

Lugar de trabajo			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Hospital Santa Isabel de Hungría	13	0.4333333333	43%
Hospital Español	17	0.5666666667	57%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N° 1. Distribución de la muestra según LUGAR DE TRABAJO



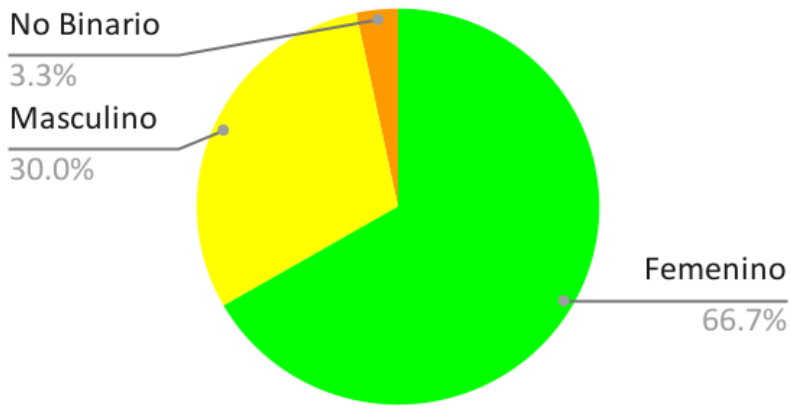
Comentario: Se puede observar que más de la mitad de la muestra es personal del Hospital Español, aun cuando la capacidad de camas es menor que la del otro nosocomio.

Tabla 2: Distribución de la muestra según el SEXO.

Sexo			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Femenino	20	0.6666666667	67%
Masculino	9	0.3	30%
No Binario	1	0.03333333333	3%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°2: Distribución de la muestra según el SEXO



Comentario: El 66.7% de la muestra está compuesto por personas de sexo femenino y el 30% por personas de sexo masculino. Dichos datos no sorprenden ya que la enfermería en la actualidad continúa siendo una profesión feminizada históricamente y ligada tradicionalmente al papel de la mujer de maternidad, educación de los niños y cuidado tanto de menores como de ancianos.

Tabla N°3: Distribución de la muestra según la EDAD.

Edad			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
21 a 30 años	19	0.6333333333	63%
31 a 40 años	10	0.3333333333	33%
41 a 50 años	1	0.03333333333	3%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°3: Distribución de la muestra según la EDAD.

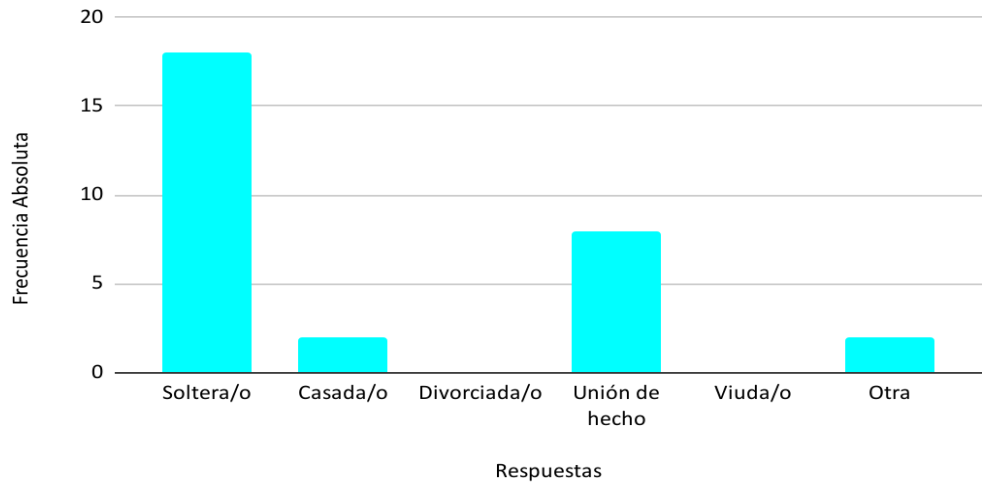
Comentario: Se evidencia que el 63% de la muestra son personas jóvenes, que van desde los 21 a los 30 años. Esto podría implicar mayor vitalidad a la hora de realizar las actividades, al igual que un mayor índice de enfermeros recién recibidos que están en entrenamiento para la labor en internaciones, lo cual probablemente puede haber ido en aumento a causa de la pandemia y la demanda de personal.

Tabla N°4: Distribución de la muestra por ESTADO CÍVIL.

Estado civil			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Soltera/o	18	0.6	60%
Casada/o	2	0.06666666667	7%
Divorciada/o	0	0	0%
Unión de hecho	8	0.2666666667	27%
Viuda/o	0	0	0%
Otra	2	0.06666666667	7%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°4: Distribución de la muestra según el ESTADO CÍVIL.



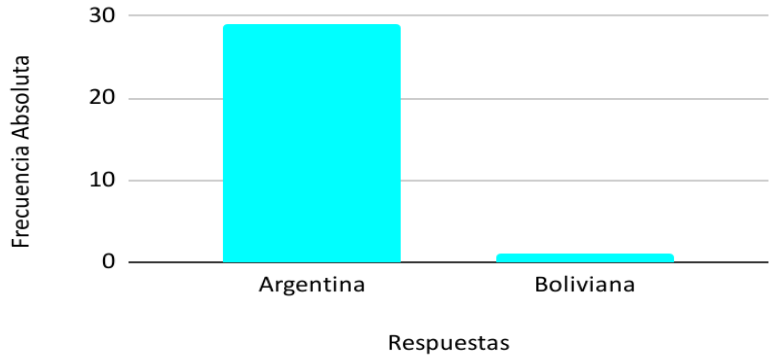
Comentario: Se puede observar que predominantemente el personal de enfermería encuestado es soltero, esto se deba quizás al rango etario y/o a la carga laboral, es decir, a la frecuencia de días libres, la calidad del sueño, la calidad de energía para realizar actividades recreativas, entre otras.

Tabla N° 5: Distribución de la muestra según NACIONALIDAD.

Nacionalidad			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Argentina	29	0.9666666667	97%
Boliviana	1	0.03333333333	3%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°5: Distribución de la muestra según NACIONALIDAD



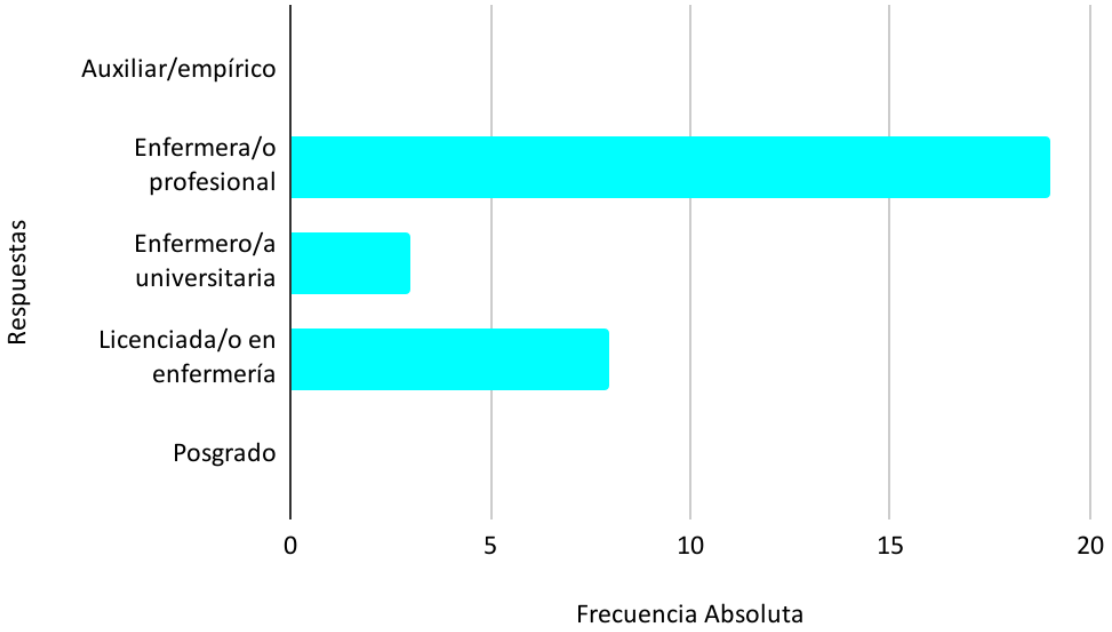
Comentario: Se puede observar que la mayoría de la muestra son de nacionalidad argentina, lo que significa que es casi nula la inmigración de profesionales de enfermería en busca de oportunidades laborales.

Tabla N°6: Distribución de la muestra según el NIVEL DE FORMACIÓN.

Nivel de formación			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Auxiliar/empírico	0	0	0%
Enfermera/o profesional	19	0.6333333333	63%
Enfermero/a universitaria	3	0.1	10%
Licenciada/o en enfermería	8	0.2666666667	27%
Posgrado	0	0	0%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°6: Distribución de la muestra según el NIVEL DE FORMACIÓN.



Comentario: Este gráfico demuestra que el 63% de la muestra son Enfermeros profesionales y el 27% son Licenciados en enfermería. Esto refleja que hay cierta inaccesibilidad al estudio posterior a la carrera terciaria, ya que las universidades que ofrecen la Licenciatura en Enfermería son de carácter privado.

Tabla N°7: Distribución de cantidad de HORAS TRABAJADAS POR DÍA.

Cantidad de horas trabajadas por día			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Menos de 6 horas	0	0	0%
6 horas	0	0	0%
8 horas	21	0.7	70%
Entre 8 y 16 horas	9	0.3	30%
Más de 16 horas	0	0	0%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°7: Distribución de HORAS TRABAJADAS POR DÍA

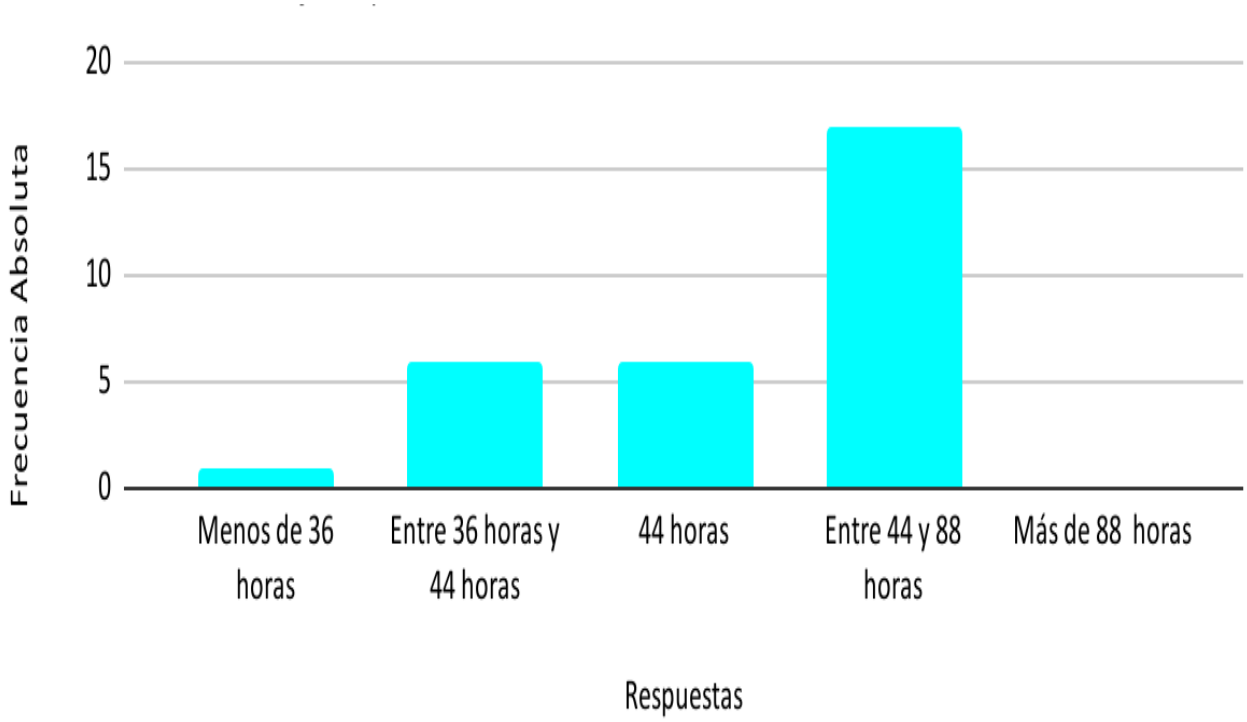
Comentario: Se puede observar que la gran mayoría de la muestra sólo trabaja 8 horas por día, como cualquier empleado. Esto quiere decir que sólo el 30% de la muestra realiza múltiples trabajos y/o dobles turnos.

Tabla N°8: Distribución de HORAS TRABAJADAS POR SEMANA.

Cantidad de horas trabajadas por semana			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Menos de 36 horas	1	0.03333333333	3%
Entre 36 horas y 44 horas	6	0.2	20%
44 horas	6	0.2	20%
Entre 44 y 88 horas	17	0.5666666667	57%
Más de 88 horas	0	0	0%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°8: Distribución de HORAS TRABAJADAS POR SEMANA.



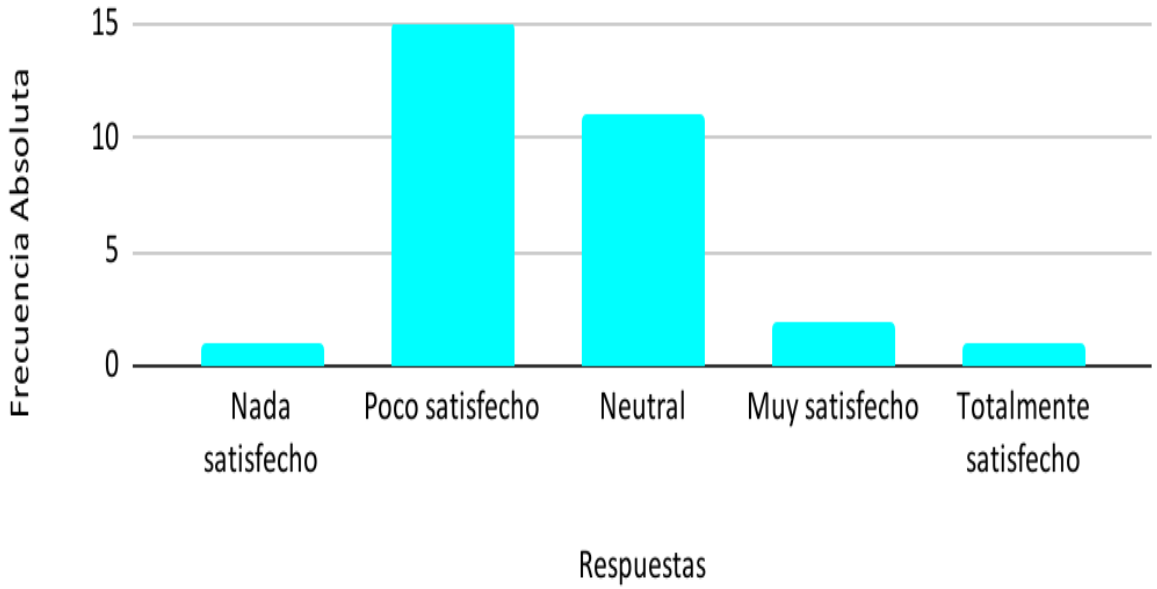
Comentario: Los datos muestran que la mayoría de los encuestados trabajan entre 44 y 88 horas a la semana, lo cual quiere decir que este porcentaje del personal cuenta con muy escasas horas para realizar actividades de ocio, de recreación, sueño y reparación, entre otras teniendo en cuenta que una semana tiene 168 horas.

Tabla N°9: Distribución de CONFORMIDAD CON LA REMUNERACIÓN MENSUAL ADQUIRIDA.

¿Está conforme con la remuneración mensual adquirida?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nada satisfecho	1	0.03333333333	3%
Poco satisfecho	15	0.5	50%
Neutral	11	0.3666666667	37%
Muy satisfecho	2	0.06666666667	7%
Totalmente satisfecho	1	0.03333333333	3%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°9: Distribución de CONFORMIDAD CON LA REMUNERACIÓN MENSUAL ADQUIRIDA.



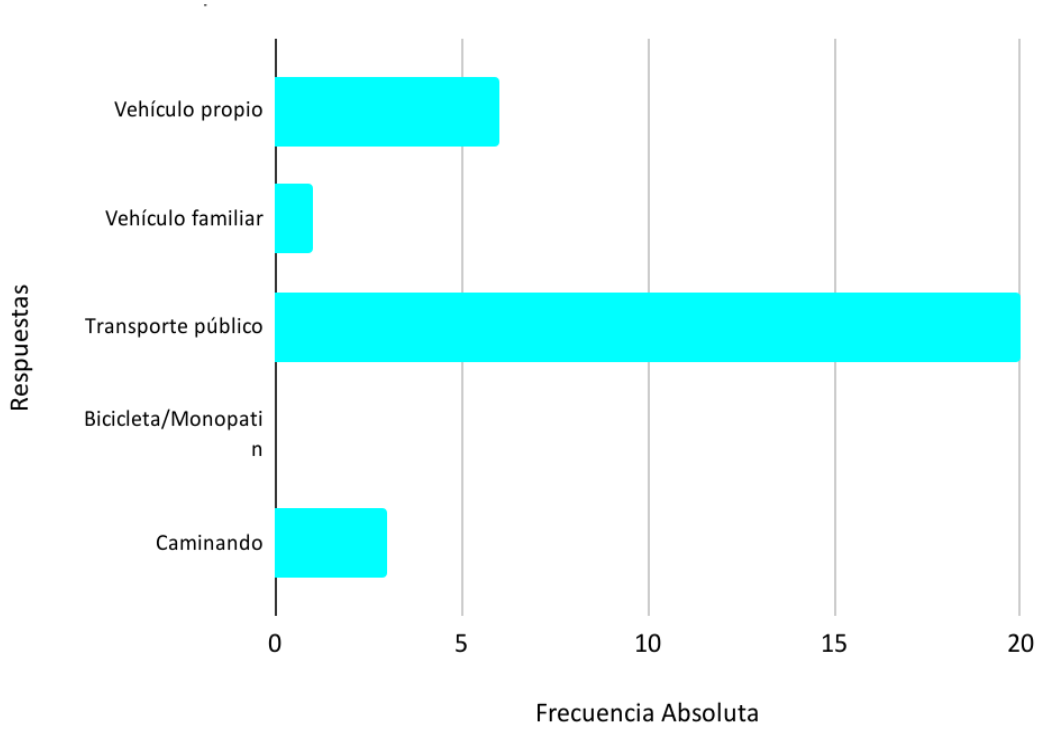
Comentario: A través de esta variable se puede apreciar que el 50% de la muestra se encuentra poco conforme con la remuneración adquirida, mientras que el 37% se manifiesta neutral. Esto refleja un claro desequilibrio entre los sueldos y los gastos implicados en sostener un estilo de vida promedio, también una falla en la actualización de sueldos.

Tabla N°10: Distribución de MEDIO DE TRASLADO HACIA EL LUGAR DE TRABAJO.

Medio de traslado hacia el lugar de trabajo			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Vehículo propio	6	0.2	20%
Vehículo familiar	1	0.03333333333	3%
Transporte público	20	0.6666666667	67%
Bicicleta/Monopatín	0	0	0%
Caminando	3	0.1	10%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°10: Distribución de MEDIO DE TRASLADO HACIA EL LUGAR DE TRABAJO



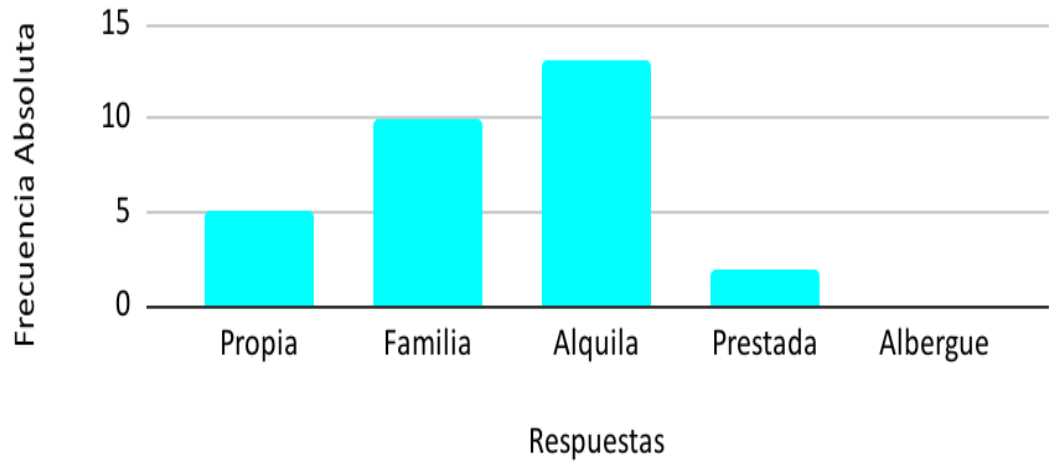
Comentario: En esta oportunidad podemos observar que 67% de la muestra se traslada diariamente en transporte público, lo cual significa menor contaminación ambiental y mayor presupuesto en transporte por parte del personal.

Tabla N°11: Distribución de la CARACTERÍSTICA DE LA VIVIENDA.

Característica de la vivienda			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Propia	5	0.1666666667	17%
Familia	10	0.3333333333	33%
Alquila	13	0.4333333333	43%
Prestada	2	0.06666666667	7%
Albergue	0	0	0%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°11: Distribución de las CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA



Comentario: Esta Figura nos muestra que el 43% de la muestra alquila el lugar en el que vive, mientras que el 33% convive con su grupo familiar nuclear. Esto quizás esté relacionado con el grupo etario de la muestra y con la variable de la remuneración, a veces será más accesible continuar con la convivencia de la familia debido al precio de los alquileres y de la independencia, y también se puede encontrar implicado el apoyo implícito que significa para algunas personas convivir con su grupo familiar.

2. VARIABLES BIOFÍSICAS

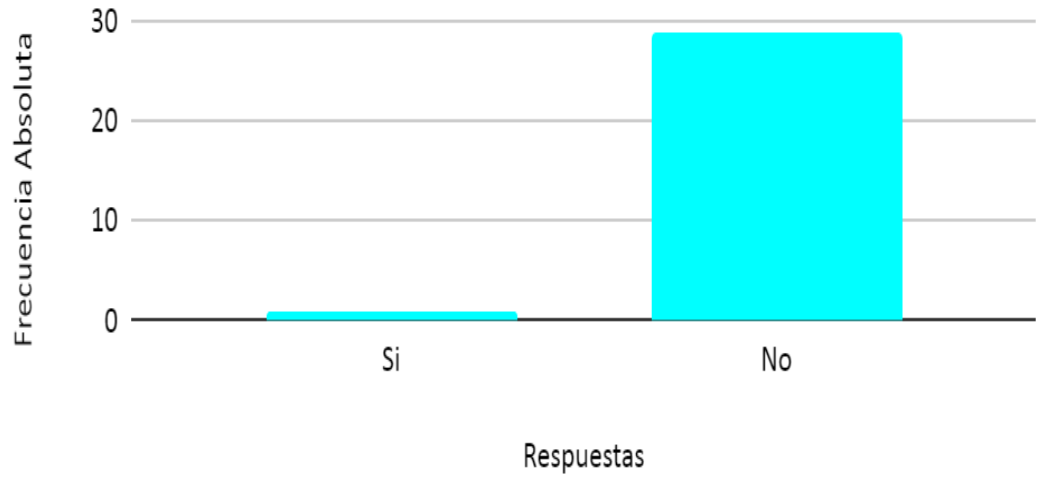
2.1 NECESIDAD N°1: RESPIRAR NORMALMENTE

Tabla N°12: Distribución de FRECUENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICA RESPIRATORIA.

¿Padece una enfermedad crónica respiratoria? ¿Cuál?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Asma	1	0.03333333333	3%
Otra	0	0	0%
Ninguna	29	0.9666666667	97%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°12: Distribución de FRECUENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICA RESPIRATORIA.



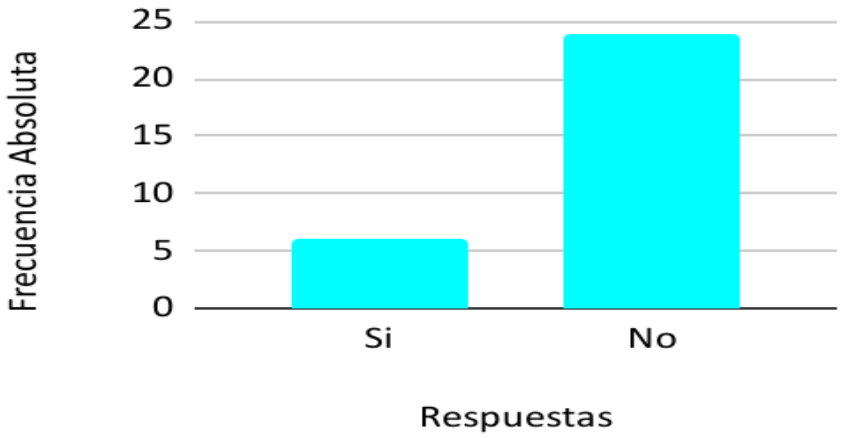
Comentario: Podemos observar que del total de los encuestados sólo el 1% presenta una enfermedad crónica respiratoria que es Asma. Dicho en otras palabras, los datos muestran en general un muy buen estado de salud, un mecanismo de defensa personal efectivo y buenas prácticas de autocuidado.

Tabla N°13: Distribución de FRECUENCIA DE TABAQUISMO.

¿Fuma?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Si	6	0.2	20%
No	24	0.8	80%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Grafico N°13: Distribución de FRECUENCIA DE TABAQUISMO



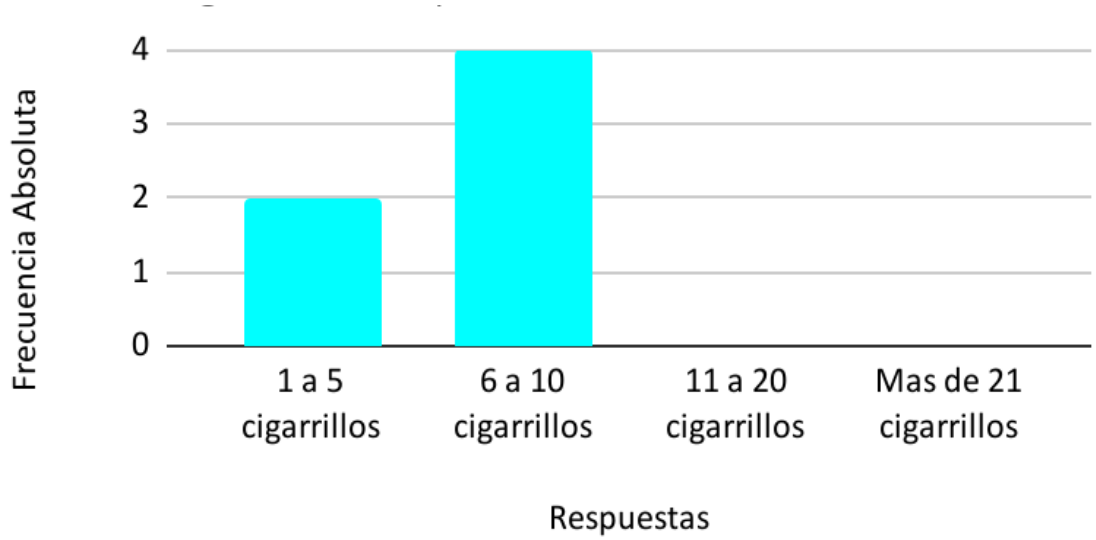
Comentario: Del 100% total de la muestra se puede observar que solo un 20% son fumadores, mientras que el 80% restante no fuman. Lo cual significa menor riesgo de enfermedades en el general de la muestra y mejores hábitos.

Tabla N°14: Distribución de CANTIDAD DE CIGARRILLOS QUE FUMA POR DÍA

¿Cuántos cigarrillos fuma por día?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
1 a 5 cigarrillos	2	0.3333333333	33%
6 a 10 cigarrillos	4	0.6666666667	67%
11 a 20 cigarrillos	0	0	0%
Más de 21 cigarrillos	0	0	0%
TOTAL	6	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°14: Distribución de CANTIDAD DE CIGARRILLOS QUE FUMA POR DÍA.



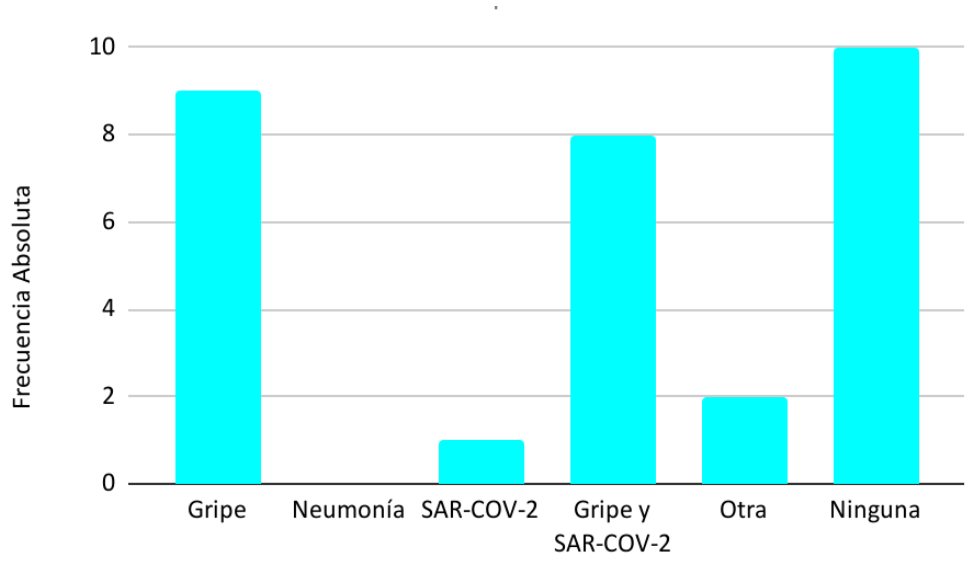
Comentario: Se evidencia que, del total de los fumadores, el 67% fuma entre 6 a 10 cigarrillos por día, en tanto el otro 33 % refiere fumar entre 1 a 5 cigarrillos diarios. Como se puede observar, dentro de toda la muestra expresa un IPA controlable y hasta mejorable.

Tabla N°15: Distribución de FRECUENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ANUALES.

Frecuencia de enfermedades respiratorias anual. Ha tenido este año:			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Gripe	9	0.3	30%
Neumonía	0	0	0%
SAR-COV-2	1	0.03333333333	3%
Gripe y SAR-COV-2	8	0.2666666667	27%
Otra	2	0.06666666667	7%
Ninguna	10	0.3333333333	33%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°15: Distribución de FRECUENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ANUALES



Comentario: Se puede concluir que de la mayoría de los encuestados mencionan que las dos patologías más relevantes que han presentado en el último año han sido un 30% de gripe y un 27% presentó gripe y SAR-COV-19. En Argentina en marzo de 2020 cuando el gobierno Nacional declara Pandemia, se conocía muy poco acerca de este virus, es por ello que varios profesionales que presentaban los síntomas tenían que ser hisopados, y si el resultado daba positivo se aislaban para no contagiar el resto del personal, es por esta razón que mencionan esta patología como una de las más comunes que han presentado en el último año.

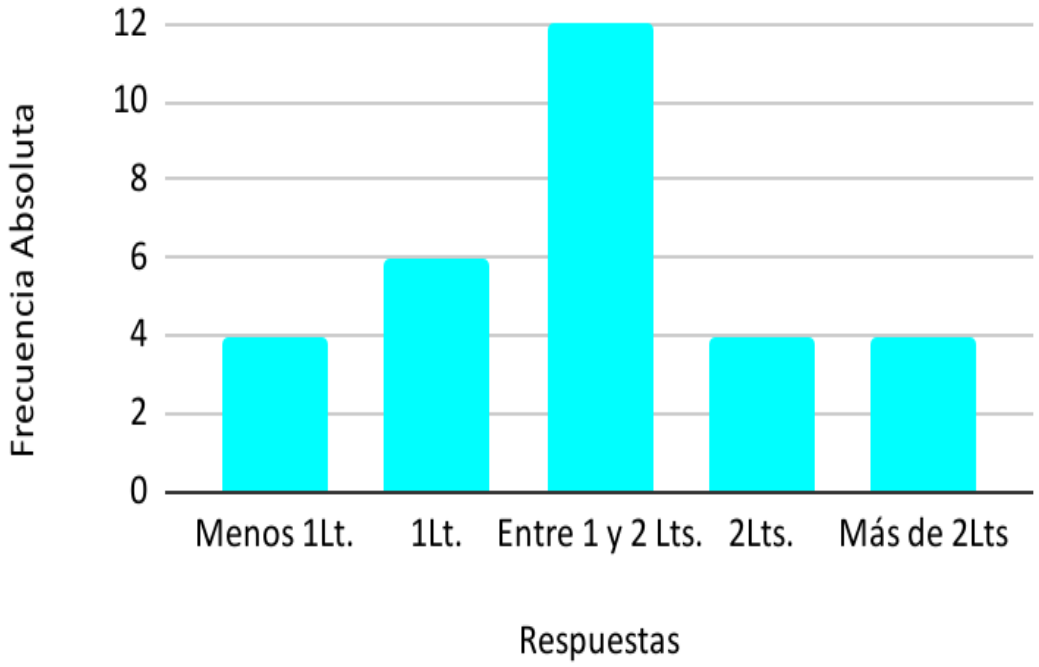
2.2 NECESIDAD N°2: ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN.

Tabla N°16: Distribución de LITROS DE AGUA QUE BEBE AL DÍA.

¿Cuántos litros de agua bebe al día?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Menos 1 L.	4	0.1333333333	13%
1 L.	6	0.2	20%
Entre 1 y 2 L.	12	0.4	40%
2 L.	4	0.1333333333	13%
Más de 2 L.	4	0.1333333333	13%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°16: Distribución de CANTIDAD DE LITROS QUE BEBE AL DÍA



.

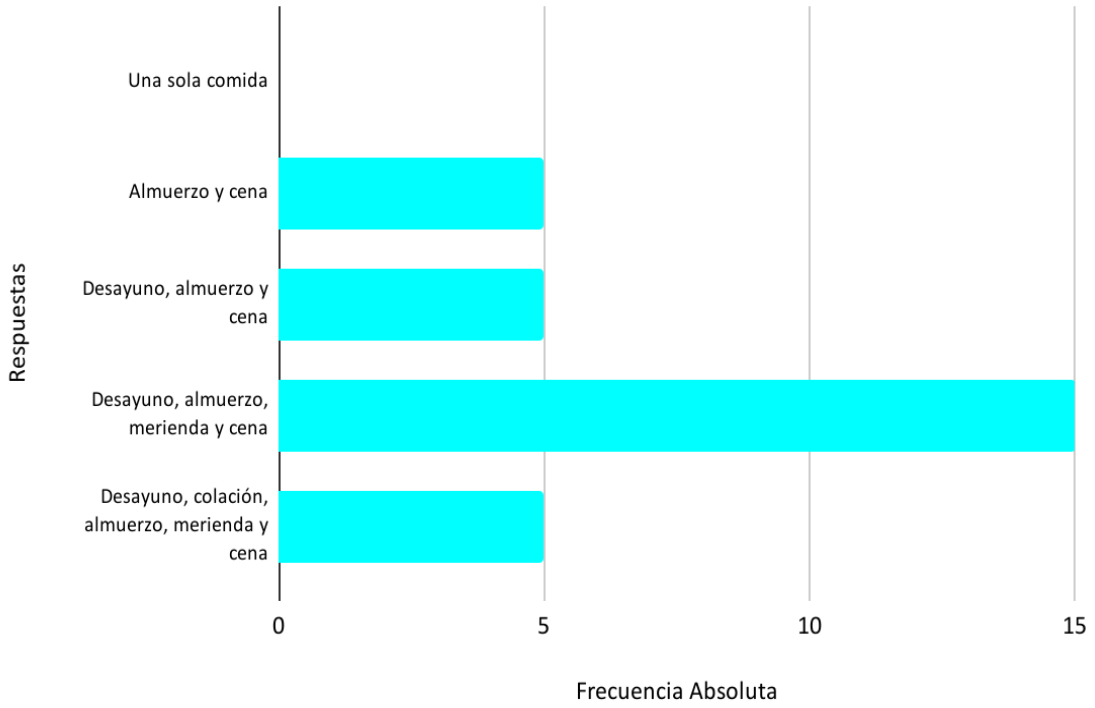
Comentario: Del total de los encuestados, el 40 % señala que bebe entre 1 y 2 litros de agua por día, el 20% bebe 1 litro, un 13% bebe 2 litros, y el 13% más de 2 litros y por último un 13% bebe menos de 1 litro. Se puede observar que la mayoría realiza la ingesta de agua por día recomendada.

Tabla N°17: Distribución de CANTIDAD DE COMIDAS QUE REALIZA AL DÍA.

¿Cuántas comidas realiza al día?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Una sola comida	0	0	0%
Almuerzo y cena	5	0.1666666667	17%
Desayuno, almuerzo y cena	5	0.1666666667	17%
Desayuno, almuerzo, merienda y cena	15	0.5	50%
Desayuno, colación, almuerzo, merienda y cena	5	0.1666666667	17%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°17: Distribución de CANTIDAD DE COMIDAS QUE REALIZA AL DÍA



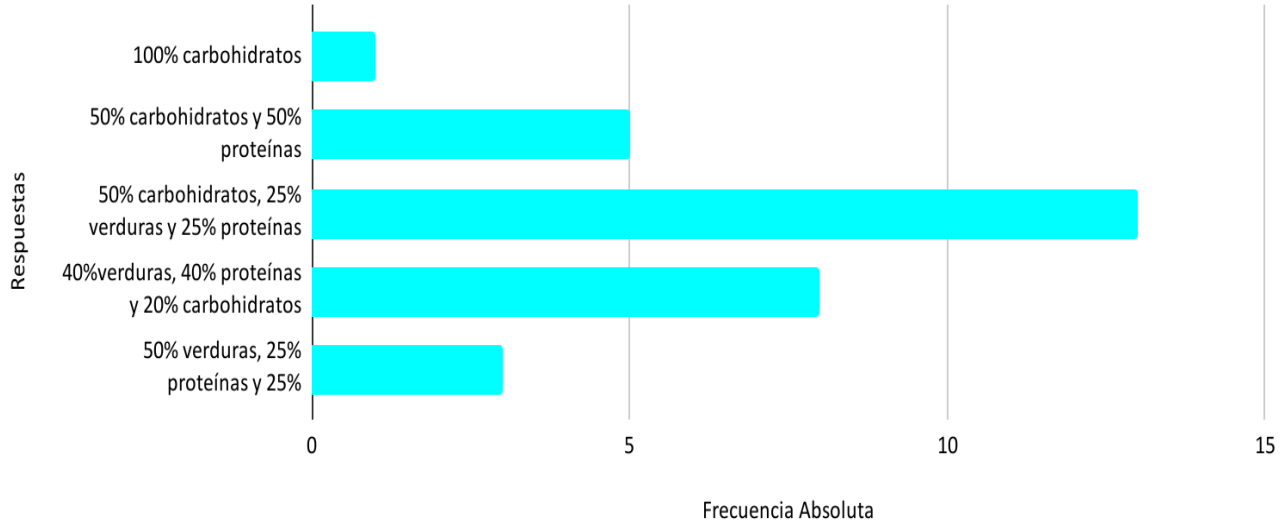
Comentario: Se puede analizar que, del total de los encuestados, el 50% realizan las cuatros comidas diarias, el 17% realiza almuerzo y cena, el 17% menciona desayuno, almuerzo y cena, y por último el 17% realiza las cinco comidas. Muchas veces varios saltean las comidas por el hecho de los tiempos de llegar de un trabajo a otro, o por la distribución de enfermeros/ pacientes, dependiente la demanda del servicio es si pueden llegar a desayunar, almorzar, merendar o cenar, es muy común que la mayoría de las veces se les junten varias de las comidas.

Tabla N°18: Distribución de la CARACTERÍSTICA DEL PLATO DE COMIDA.

Características del plato de comida			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
100% carbohidratos	1	0.03333333333	3%
50% carbohidratos y 50% proteínas	5	0.1666666667	17%
50% carbohidratos, 25% verduras y 25% proteínas	13	0.4333333333	43%
40%verduras, 40% proteínas y 20% carbohidratos	8	0.2666666667	27%
50% verduras, 25% proteínas y 25% carbohidratos	3	0.1	10%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°18: Distribución de la CARACTERÍSTICA DEL PLATO DE COMIDA



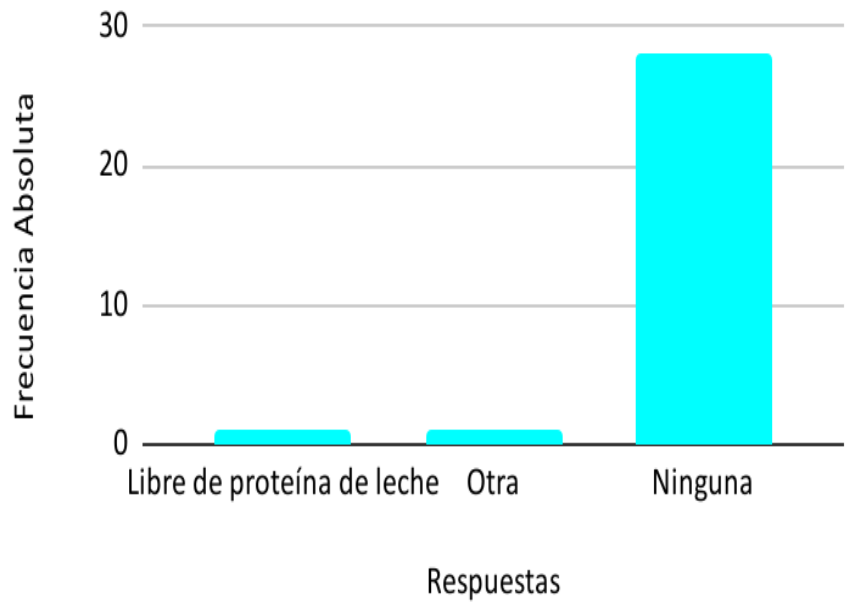
Comentario: Del 100% de la muestra, el 43% refiere que su plato está compuesto por 50% de carbohidratos, 25% de verduras y 25% de proteínas. El otro 27% refiere que su plato se conforma de 40% de verduras, 40% de proteínas, y 20% de carbohidratos. Otro 17% de los encuestados mencionan que su plato está conformado por 50% de carbohidratos y 50% de proteínas. Un 10 % describe que su plato se conforma de 50% de verduras, 25% de proteínas y 25% de carbohidratos. Y por último un 3% menciona que el 100% de su plato está compuesto por carbohidratos. Se puede observar que en su mayoría lo que más consume son carbohidratos ya que es lo más fácil de acceder.

Tabla N°19: Distribución de FRECUENCIA DE DIETA RESTRICTIVA.

¿Realiza alguna dieta restrictiva? ¿Cuál?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Libre de proteína de leche	1	0.03333333333	3%
Otra	1	0.03333333333	3%
Ninguna	28	0.9333333333	93%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°19: Distribución de FRECUENCIA DE DIETA RESTRICTIVA.



.

Comentario: Del total de los encuestados podemos observar que sólo el 7% presentan una dieta restrictiva, en tanto el 93% de los restantes no presenta ninguna dieta restrictiva. Esto puede significar una oportunidad de dieta variada y equilibrada, tal vez no aplicada por variables de tiempo de preparación de los alimentos, costo de los mismos, etc.

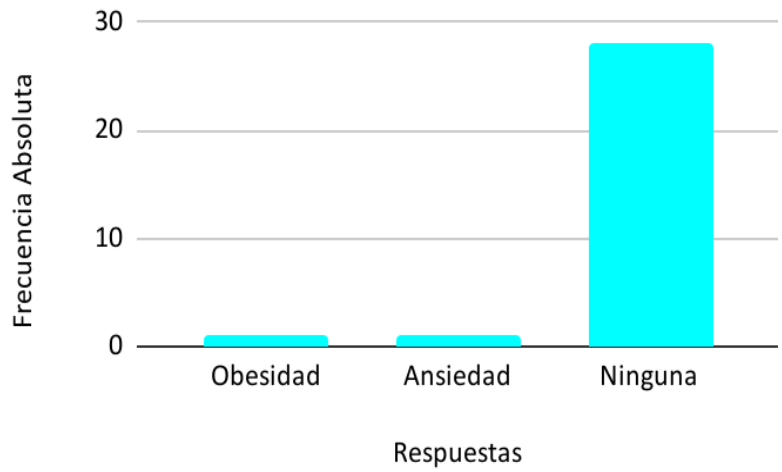
2.3 NECESIDAD Nº3: ELIMINACIÓN.

Tabla N°20: Distribución de FRECUENCIA DE PATOLOGÍAS ALIMENTARIAS.

¿Presenta alguna patología alimentaria? ¿Cuál?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Obesidad	1	0.03333333333	3%
Ansiedad	1	0.03333333333	3%
Ninguna	28	0.9333333333	93%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°20: Distribución de FRECUENCIA DE PATOLOGÍAS ALIMENTARIAS



.

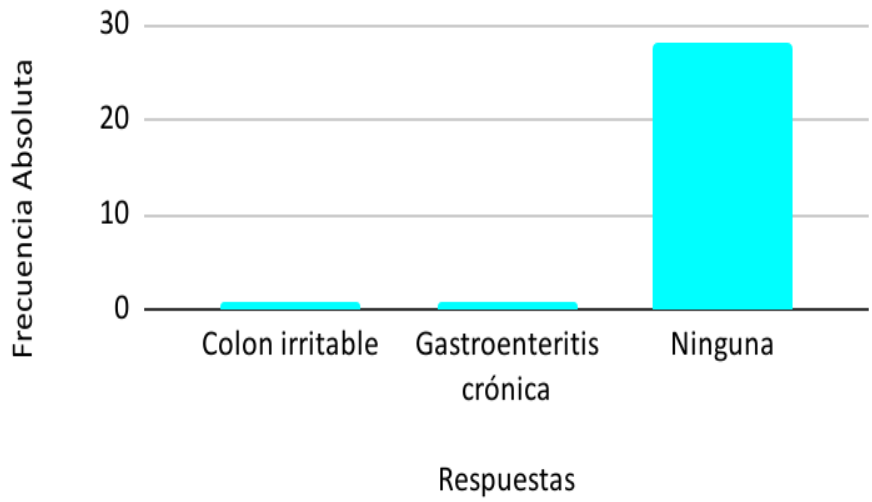
Comentario: Se puede evidenciar que el 3% de los encuestados presenta obesidad, el 3% presenta ansiedad y el 93% mencionan que no presentan ninguna patología alimentaria.

Tabla N°21: Distribución de ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES.

¿Posee alguna enfermedad gastrointestinal? ¿Cuál?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Colon irritable	1	0.03333333333	3%
Gastroenteritis crónica	1	0.03333333333	3%
Ninguna	28	0.9333333333	93%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

GráficoN°21: Distribución de ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES.



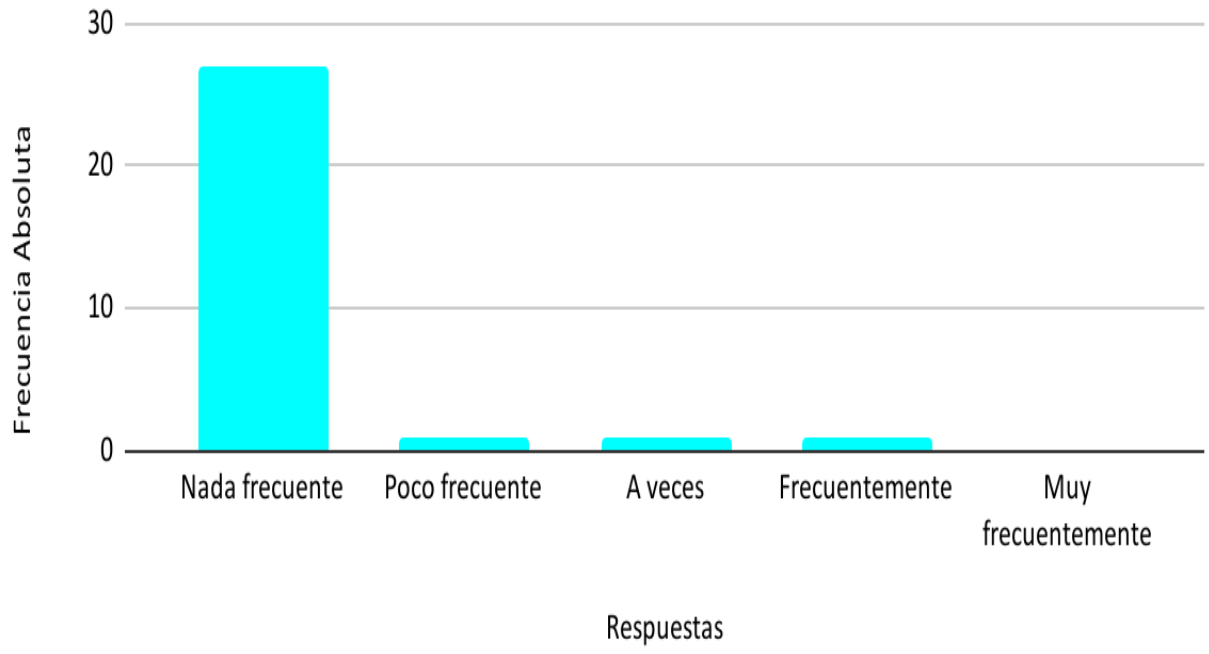
Comentario: Del 100% de muestra se puede analizar que el 3% de los encuestados presentan colon irritable, mientras que un 3% presenta gastroenteritis crónica, y el 93% refieren no presentar ninguna enfermedad gastrointestinal. Lo cual simboliza un eficaz funcionamiento de la microbiota habitual intestinal y del sistema inmune.

Tabla N°22: Distribución de ENFERMEDADES URO VESICALES EN EL ÚLTIMO MES.

Frecuencia enfermedades uro vesicales en el último mes			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nada frecuente	27	0.9	90%
Poco frecuente	1	0.03333333333	3%
A veces	1	0.03333333333	3%
Frecuentemente	1	0.03333333333	3%
Muy frecuentemente	0	0	0%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°22: Distribución de ENFERMEDADES URO VESICALES EN EL ÚLTIMO MES.



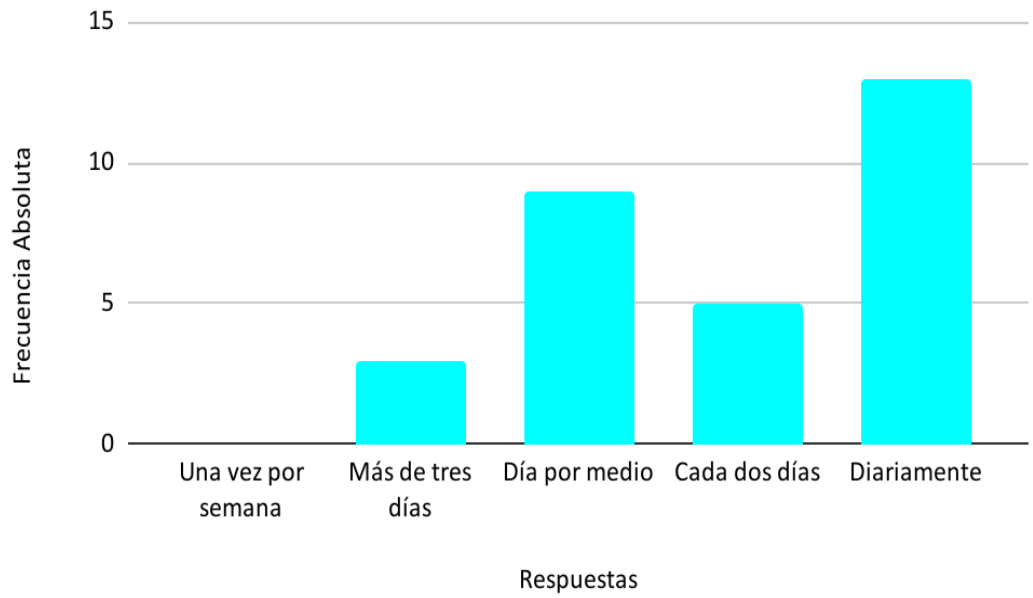
Comentario: A continuación, observamos que, del total de los encuestados, el 90% mencionan que es nada frecuente que tengan enfermedades uro vesicales durante el último mes, del resto de los encuestados el 3% refieren que a veces, el 3% refieren que es poco frecuente y por último un 3% menciona que frecuentemente presenta enfermedades uro vesicales en el último mes. Lo cual indica un buen funcionamiento renal y vesical.

Tabla N°23: Distribución del RITMO INTESTINAL.

Frecuencia del ritmo intestinal			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Una vez por semana	0	0	0%
Más de tres días	3	0.1	10%
Día por medio	9	0.3	30%
Cada dos días	5	0.1666666667	17%
Diariamente	13	0.4333333333	43%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°23: Distribución del RITMO INTESTINAL.



Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

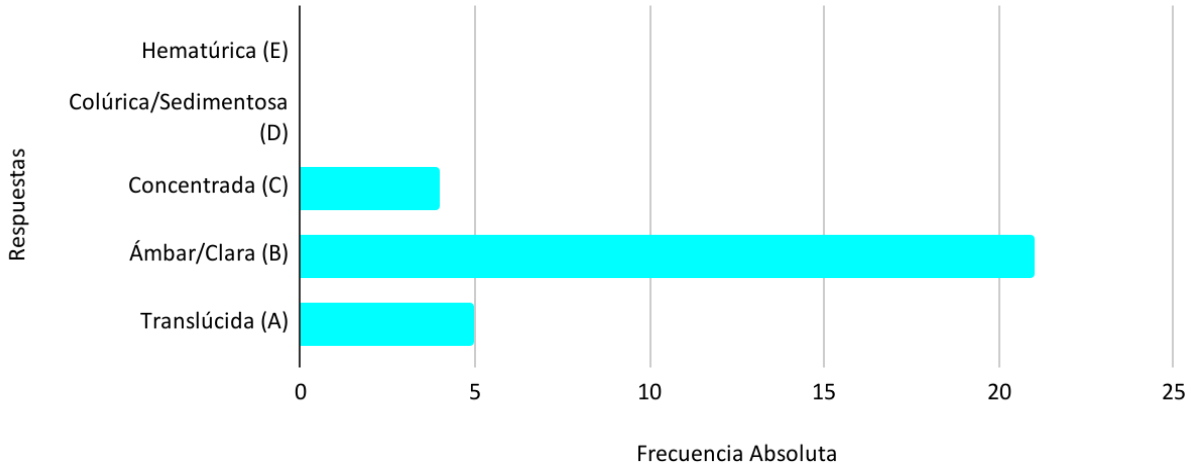
Comentario: Del total de los encuestados podemos observar que el 43% refiere presentar diariamente evacuación intestinal, lo cual refleja un buen metabolismo; el 30% día por medio, 17% cada dos días y el 10% refieren tener un tránsito intestinal más lento de más de 3 días.

Tabla N°24: Distribución de las CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA.

Características de la orina			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Hematúrica (E)	0	0	0%
Colúrica/Sedimentada (D)	0	0	0%
Concentrada (C)	4	0.1333333333	13%
Ámbar/Clara (B)	21	0.7	70%
Translúcida (A)	5	0.1666666667	17%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°24: Distribución de las CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA.



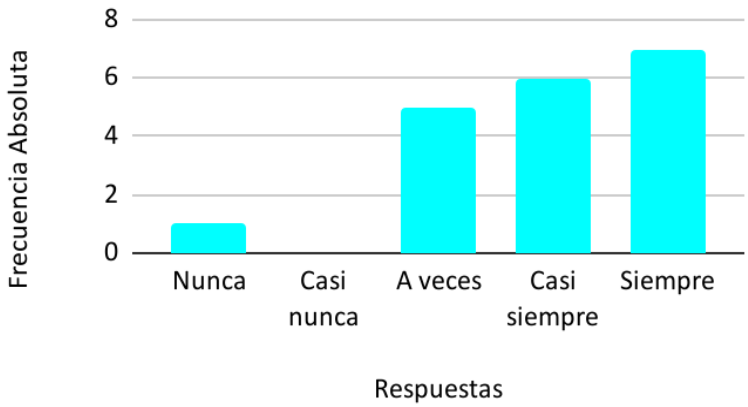
Comentario: Se puede observar que un 70% muestra orina color ámbar, el 17% translúcida y el 13% concentrada, estas características varían dependiendo del tipo de hidratación que tenga cada uno.

Tabla N°25: Distribución de la REGULARIDAD EN EL PERIODO MENSTRUAL.

Si menstrúa, ¿es regular?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	1	0.05263157895	5%
Casi nunca	0	0	0%
A veces	5	0.2631578947	26%
Casi siempre	6	0.3157894737	32%
Siempre	7	0.3684210526	37%
TOTAL	19	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°25: Distribución de la REGULARIDAD EN EL PERIODO MENSTRUAL.



Comentario: Se observa que el 80% de la muestra son mujeres, el 19% de éstas refieren que siempre son regulares, el 32% casi siempre, el 26% a veces, y por último un 5% mencionan que nunca presentan un ciclo menstrual regular.

Tabla N°26: Distribución de DOLORES MENSTRUALES.

¿Presenta dolores menstruales?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	2	0.1052631579	11%
Casi nunca	4	0.2105263158	21%
A veces	4	0.2105263158	21%
Casi siempre	4	0.2105263158	21%
Siempre	5	0.2631578947	26%
TOTAL	19	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°26: Distribución de DOLORES MENSTRUALES.

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Comentario: Se puede observar que del total de las mujeres que menstrúan, el 26% presentan siempre dolores menstruales, un 21% casi siempre, un 21% a veces, un 21% refiere casi nunca, y el 11% mencionan que nunca presentan dolores menstruales.

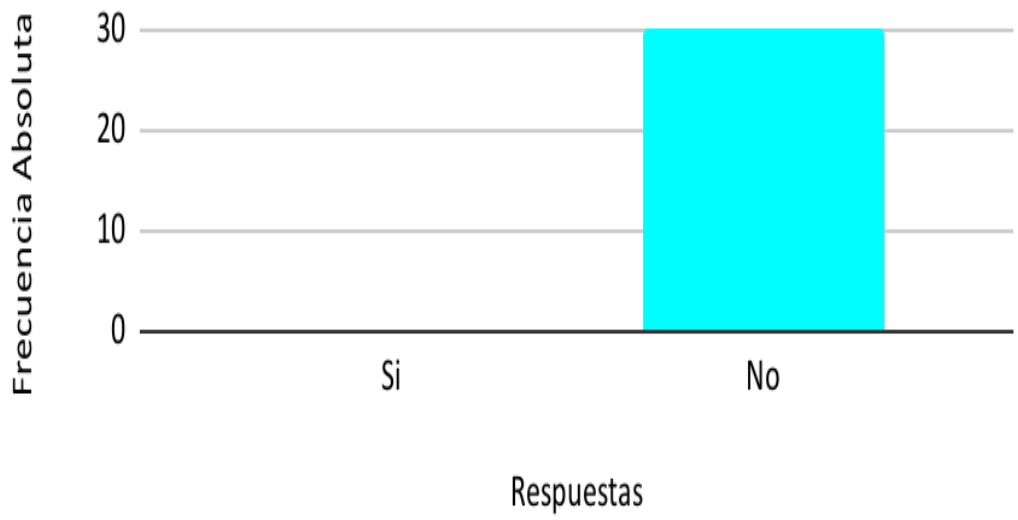
2.4 NECESIDAD 4: MOVERSE Y MANTENER POSTURAS ADECUADAS

Tabla N°27: Distribución del PERSONAL DE SALUD CON DIFICULTAD EN LA MOVILIZACIÓN.

¿Presenta dificultad para moverse y trasladarse?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Si	0	0	0%
No	30	1	100%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°27: Distribución del PERSONAL DE SALUD CON DIFICULTAD EN LA MOVILIZACIÓN.



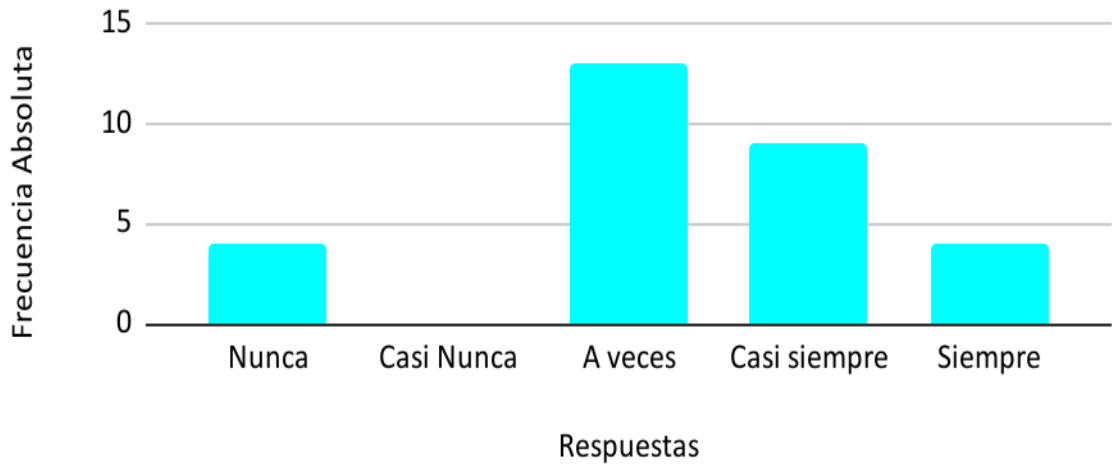
Comentario: Del 100% de los enfermeros encuestados ninguno presenta dificultad en la movilización y el traslado propio. Algo esperado por las exigencias laborales en servicios asistenciales de clínica médica.

Tabla N°28: Distribución del DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO EN EL PERSONAL DE SALUD RELACIONADO CON LA ACTIVIDAD LABORAL.

Frecuencia de dolor musculoesquelético relacionado con las actividades laborales			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	4	0.1333333333	13%
Casi Nunca	0	0	0%
A veces	13	0.4333333333	43%
Casi siempre	9	0.3	30%
Siempre	4	0.1333333333	13%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°28: Distribución del DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO EN EL PERSONAL DE SALUD RELACIONADO CON LA ACTIVIDAD LABORAL.



.

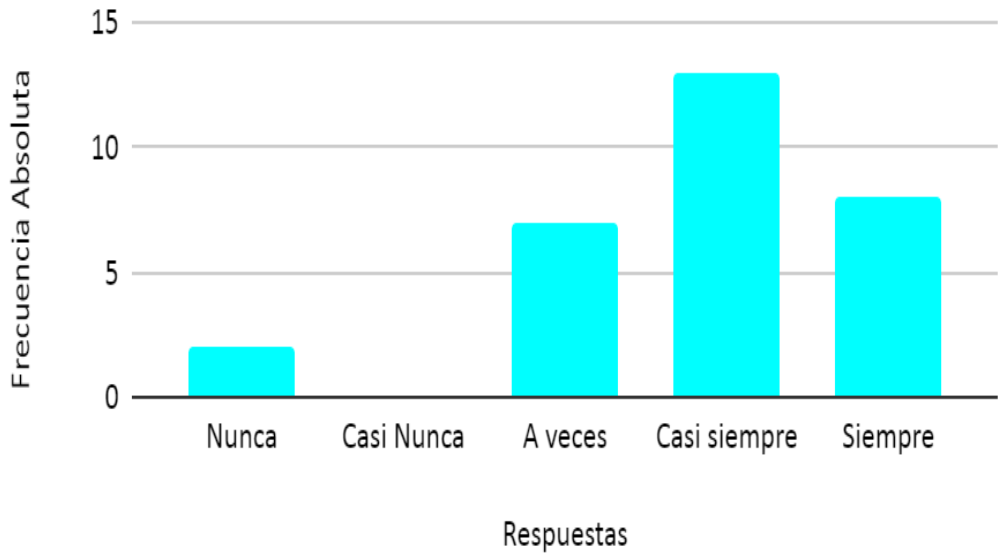
Comentario: Del personal de enfermería encuestado el 43,3% respondió sentir dolor musculoesquelético a veces, el 30% casi siempre, el 13,3% siempre y el 13,3% nunca. Podemos deducir que la mayoría de los encuestados sufren dolor frecuentemente, esto relacionado con la carga laboral y la escasez de enfermeros.

Tabla N°29: Distribución de LA APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS ERGONÓMICOS EN LA MOVILIZACIÓN Y EL TRASLADO DE PACIENTES DURANTE LA ACTIVIDAD LABORAL.

¿Usa los principios ergonómicos en la movilización de pacientes?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	2	0.06666666667	7%
Casi Nunca	0	0	0%
A veces	7	0.2333333333	23%
Casi siempre	13	0.4333333333	43%
Siempre	8	0.2666666667	27%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°29: Distribución de LA APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS ERGONÓMICOS EN LA MOVILIZACIÓN Y EL TRASLADO DE PACIENTES DURANTE LA ACTIVIDAD LABORAL.



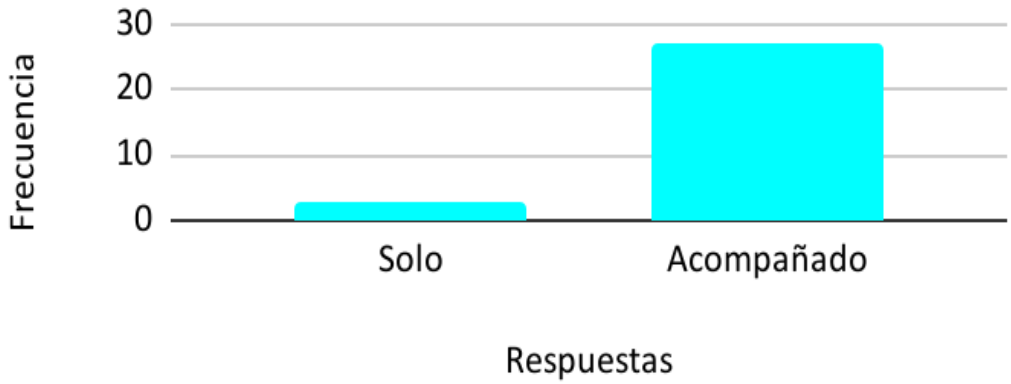
Comentario: El 43.3% de los enfermeros encuestados respondió que casi siempre utiliza los principios ergonómicos a la hora de movilizar pacientes, el 26.6% afirmó hacerlo siempre, el 23.3% solo a veces y tan solo el 6.7% respondió que nunca los utiliza. Según esta respuesta más de 75% utiliza los principios ergonómicos lo cual es un aspecto positivo ya que previenen lesiones y ofrece mayor seguridad en el trato de los pacientes.

Tabla N°30: Distribución del modo de MOVILIZACION DE LOS PACIENTES.

Moviliza pacientes ¿solo o acompañado?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Solo	3	0.1	10%
Acompañado	27	0.9	90%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°30: Distribución del modo de MOVILIZACION DE LOS PACIENTES.



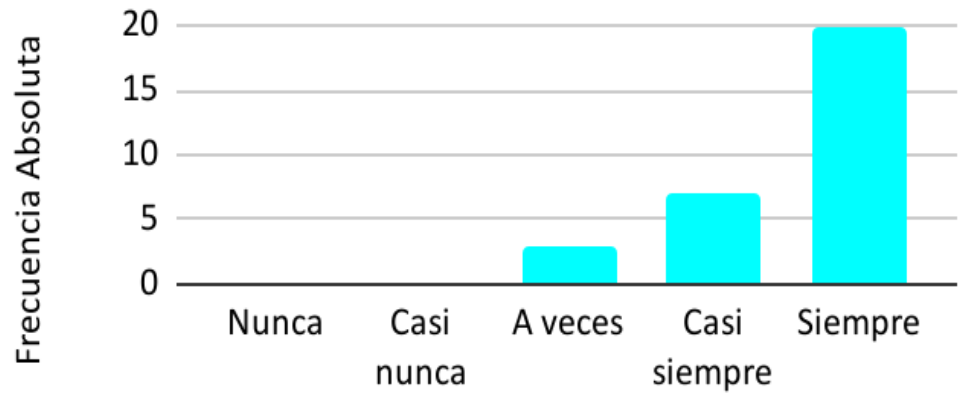
Comentario: A la hora de realizar la tarea de movilizar un paciente, sea en cama o al trasladarlo el 90% respondió que lo hace acompañado de un colega y el 10% que realiza la tarea solo. Esto al igual que el uso de los principios ergonómicos previene lesiones y promueve el trabajo en equipo que es vital para la disciplina.

Tabla N°31: Distribución del USO DE ZALEAS.

¿Usa zaleas para movilizar pacientes?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	0	0	0%
Casi nunca	0	0	0%
A veces	3	0.1	10%
Casi siempre	7	0.2333333333	23%
Siempre	20	0.6666666667	67%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°31: Distribución del USO DE ZALEAS.



Comentario: Del total de los enfermeros encuestados el 67% utiliza zalea siempre, el 23% casi siempre, y el 10% restante a veces. Esto es así ya que es una técnica habitual aprendida en los servicios de internación que facilita el trabajo.

Tabla N°32: Distribución del USO DE GRÚAS.

¿Usa grúas para movilizar pacientes?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Si	0	0	0%
A veces	1	0.03333333333	3%
No	29	0.9666666667	97%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°32: Distribución del USO DE GRÚAS.

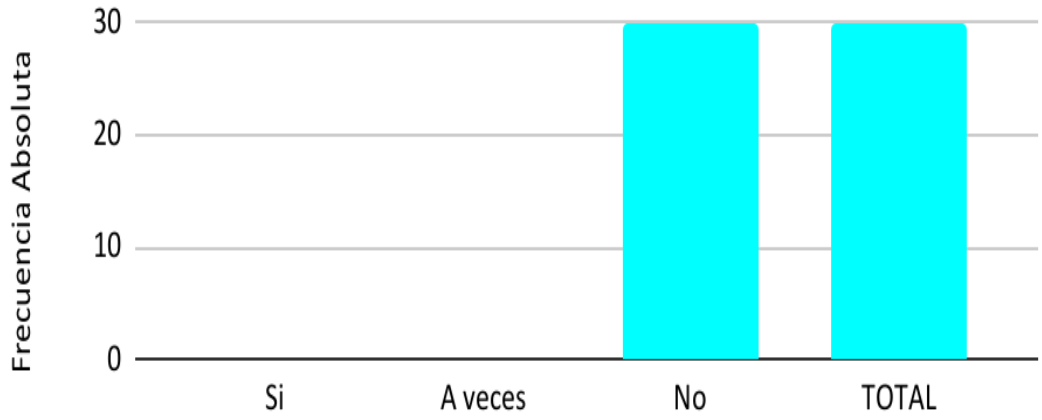
Comentario: El 97% de los enfermeros no utilizan grúas al movilizar a los pacientes, sólo un 3% afirma utilizar esta herramienta a veces. Esto puede estar relacionado con la poca disponibilidad de estos aparatos en los hospitales y que cuando se disponen muchas veces no se conoce como utilizarlo.

Tabla N°33: Distribución del USO DE FAJA LUMBAR DE SEGURIDAD.

¿Usa faja de seguridad para movilizar pacientes?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Si	0	0	0%
A veces	0	0	0%
No	30	1	100%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°33: Distribución del USO DE FAJA LUMBAR DE SEGURIDAD.



Comentario: Del total de la muestra el 100% respondió que no utiliza faja lumbar para movilizar pacientes en su actividad diaria. Esta conducta poco segura puede relacionarse con el hecho de que no es obligatorio su uso y no se otorga como material o uniforme de trabajo.

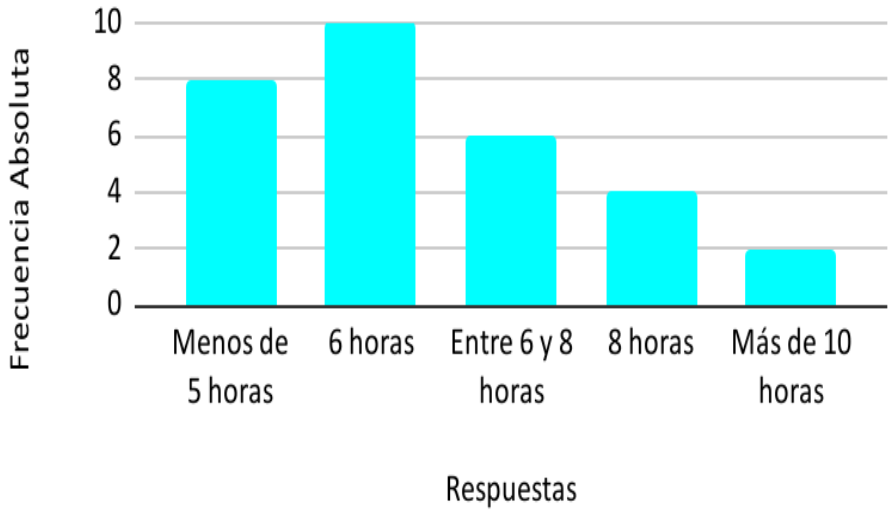
2.5 NECESIDAD 5: DORMIR Y DESCANSAR.

Tabla N°34: Distribución de CANTIDAD DE HORAS DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE SALUD.

Cantidad de horas de sueño			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Menos de 5 horas	8	0.2666666667	27%
6 horas	10	0.3333333333	33%
Entre 6 y 8 horas	6	0.2	20%
8 horas	4	0.1333333333	13%
Más de 10 horas	2	0.06666666667	7%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°34: Distribución de CANTIDAD DE HORAS DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE SALUD.



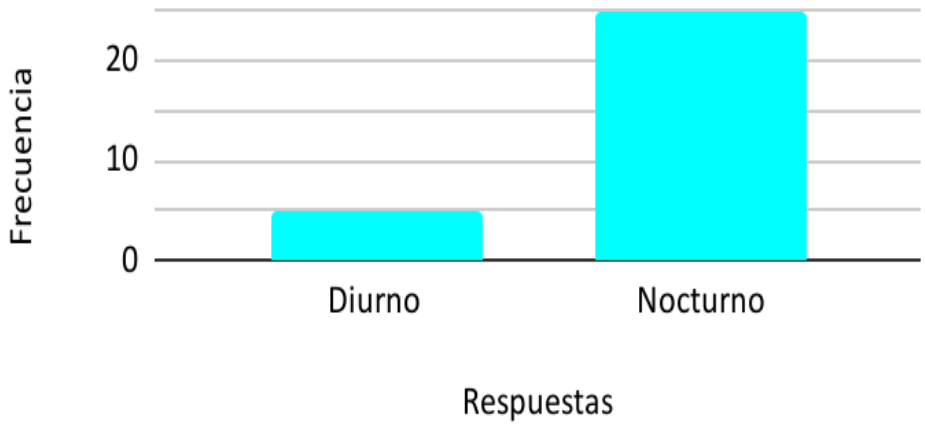
Comentario: El personal de enfermería encuestado respondió sobre la cantidad de horas de sueño que el 33.3% duerme 6 horas, el 26.7% duerme menos de 5 horas, el 20% entre 6 y 8 horas, el 13.3% duerme 8 horas y sólo un 6.7% duerme 10 horas. Esto nos dice que el 80% de los encuestados duerme menos de 8 horas, lo que implica un pacto directo y negativo sobre la salud de los enfermeros y puede provocar aumento en las distracciones y errores en la atención de enfermería.

Tabla N°35: Distribución del TIPO DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

¿Duerme en horario diurno o nocturno?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Diurno	5	0.1666666667	17%
Nocturno	25	0.8333333333	83%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°35: Distribución del TIPO DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.



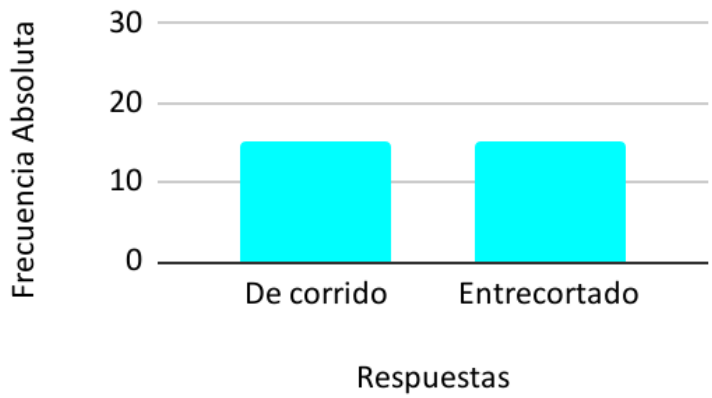
Comentario: Sobre el horario de sueño el 83.3% de los enfermeros respondió que duerme de noche y un 16.7% que lo hace durante el día. Un aspecto positivo ya que el sueño nocturno es de mayor calidad.

Tabla N°36: Distribución de la CALIDAD DEL SUEÑO.

Calidad del sueño			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
De corrido	15	0.5	50%
Entrecortado	15	0.5	50%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°36: Distribución de la CALIDAD DEL SUEÑO.



Comentario: Sobre la calidad de sueño, midiendo esto sobre la cualidad de si es un sueño ininterrumpido, el 50% refiere dormir de corrido y el otro 50% con interrupciones. Una cifra preocupante es que la mitad de los encuestados duerme mal ya que esto implica menor calidad de vida.

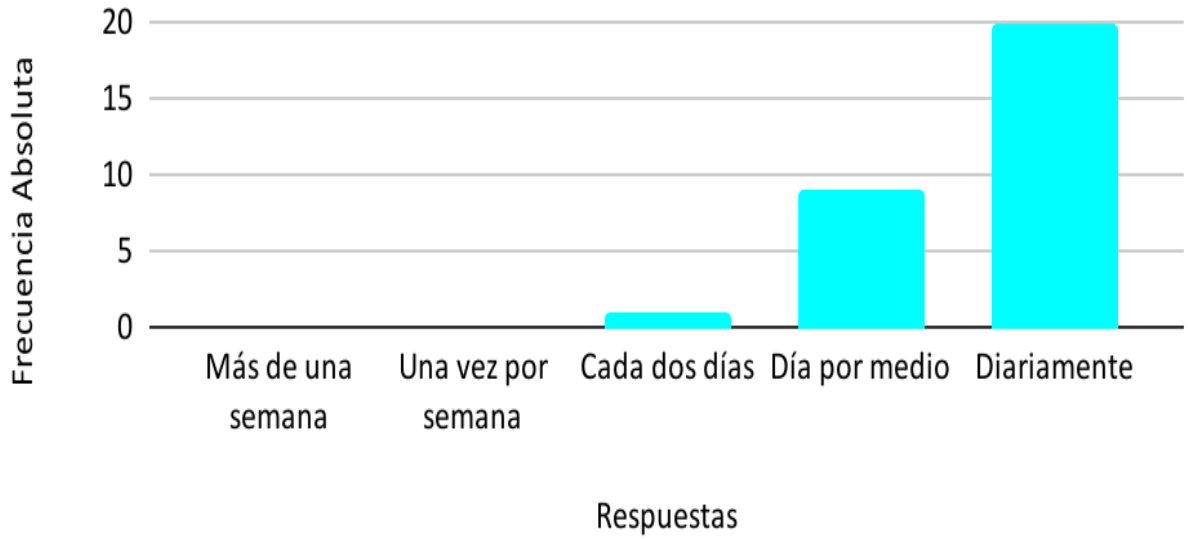
2.6 NECESIDAD 8: MANTENER LA HIGIENE CORPORAL Y LA INTEGRIDAD DE LA PIEL.

Tabla N°37: Distribución de la FRECUENCIA DE HIGIENE PERSONAL EN LOS ENFERMEROS.

¿Con qué frecuencia se baña?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Más de una semana	0	0	0%
Una vez por semana	0	0	0%
Cada dos días	1	0.03333333333	3%
Día por medio	9	0.3	30%
Diariamente	20	0.6666666667	67%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°37: Distribución de la FRECUENCIA DE HIGIENE PERSONAL EN LOS ENFERMEROS.



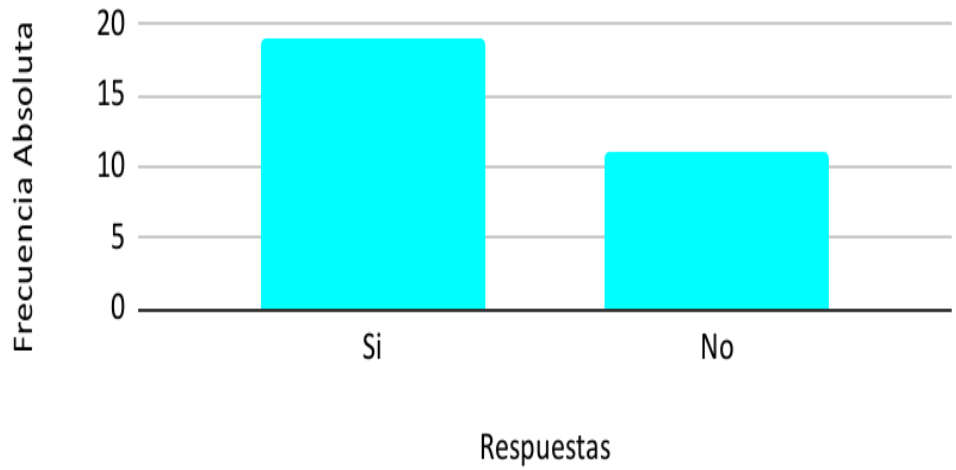
Comentario: Sobre la higiene o baño el 67% respondió que realiza su rutina diariamente, el 30% día por medio y el 3% cada dos días.

Tabla N°38: Distribución de DUCHAS EN EL ESPACIO DE TRABAJO.

¿Cuenta con duchas en el espacio laboral?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Si	19	1.727272727	63%
No	11	0.3666666667	37%
TOTAL	30	2.093939394	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°38: Distribución de DUCHAS EN EL ESPACIO DE TRABAJO.



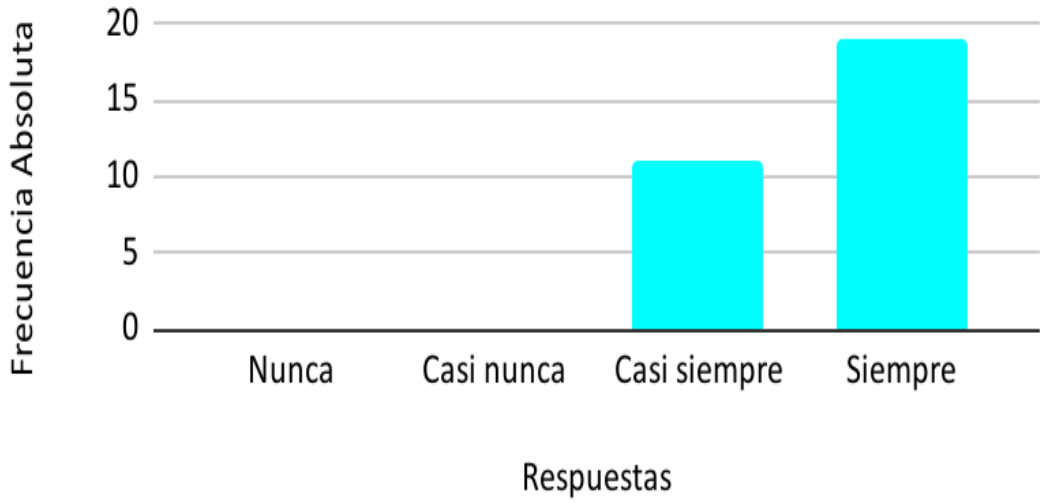
Comentario: El 63.3% de los encuestados cuentan con espacio de duchas en el lugar de trabajo y el 36.7% no cuenta con duchas. Es de suma importancia que los espacios de trabajo cuenten con duchas ya que la enfermera tiene contacto con múltiples agentes infecciosos durante su turno de trabajo.

Tabla N°39: Distribución de la FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DEL LAVADO DE MANOS POR LAS ENFERMERAS ANTES Y DESPUÉS DE TENER CONTACTO CON EL PACIENTE Y SU ENTORNO.

Frecuencia del lavado de manos antes y después del contacto con el paciente y su entorno			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	0	0	0%
Casi nunca	0	0	0%
Casi siempre	11	0.3666666667	37%
Siempre	19	0.6333333333	63%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°39: Distribución de la FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DEL LAVADO DE MANOS POR LAS ENFERMERAS ANTES Y DESPUÉS DE TENER CONTACTO CON EL PACIENTE Y SU ENTORNO.



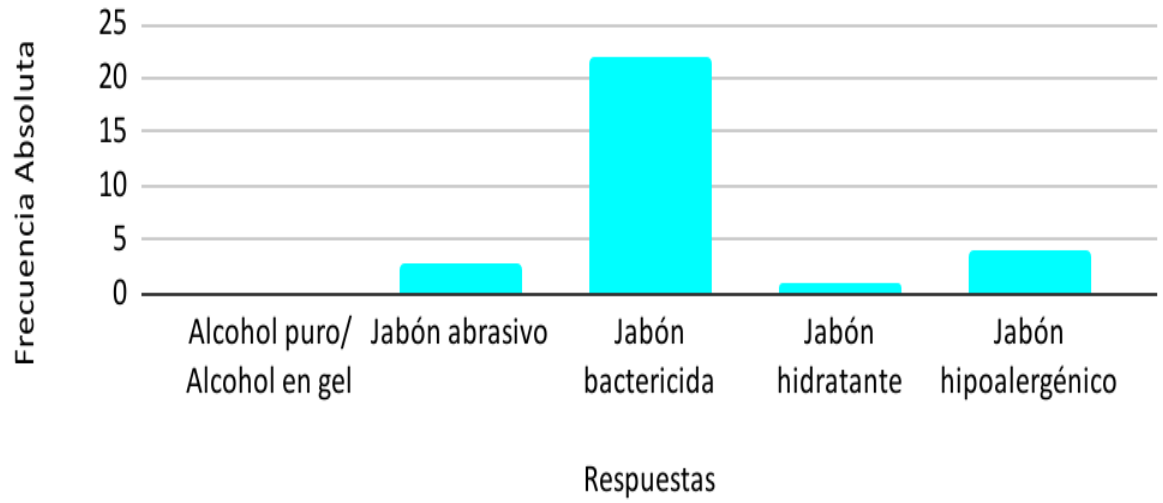
Comentario: Sobre la frecuencia del lavado de manos el 63.3% refiere lavarse siempre las manos antes y después del contacto con pacientes o su entorno, y el 36.7% refiere hacerlo casi siempre. Es importante promover el lavado de manos siempre ya que es la forma más efectiva de prevenir enfermedades e infecciones cruzadas.

Tabla N°40: Distribución del TIPO DE PRODUCTO MÁS UTILIZADO PARA EL LAVADO DE MANOS.

El lavado de manos lo realiza con:			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Alcohol puro/ Alcohol en gel	0	0	0%
Jabón abrasivo	3	0.1	10%
Jabón bactericida	22	0.7333333333	73%
Jabón hidratante	1	0.03333333333	3%
Jabón hipoalergénico	4	0.1333333333	13%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°40: Distribución del TIPO DE PRODUCTO MÁS UTILIZADO PARA EL LAVADO DE MANOS.



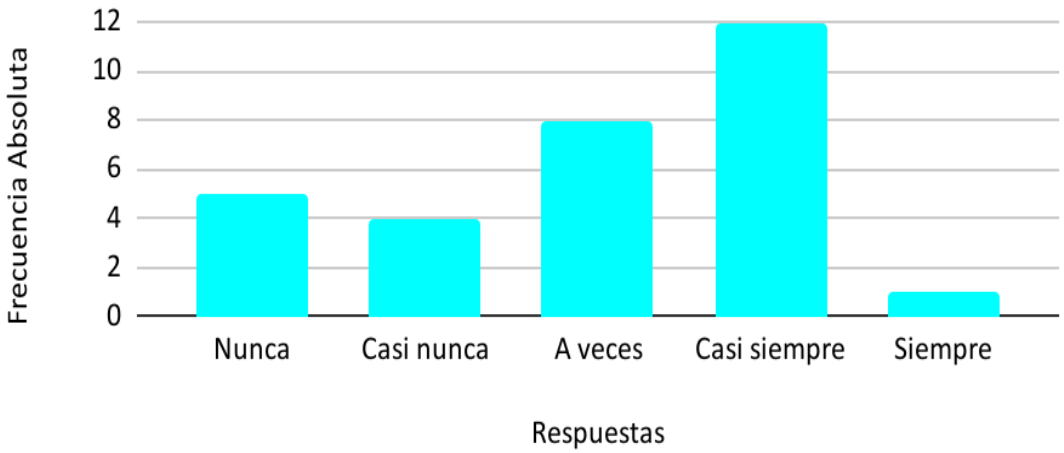
Comentario: Sobre el producto más utilizado para el lavado de manos, el 73% respondió que utiliza jabón bactericida, el 13% jabón hipoalergénico, el 10% que utiliza jabón abrasivo con la piel y el 3% restante usa jabón hidratante. La mayoría utiliza jabones que causan un gran daño sobre la dermis, sumado a la alta frecuencia de lavados no es inesperado la aparición de efectos adversos.

Tabla N°41: Distribución de la FRECUENCIA DE EFECTOS ADVERSOS PRESENTADOS EN ENFERMEROS POR EL USO DE GUANTES DE LÁTEX Y EL LAVADO DE MANOS.

Frecuencia de efectos adversos por el lavado de manos y uso de guantes de látex			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	5	0.1666666667	17%
Casi nunca	4	0.1333333333	13%
A veces	8	0.2666666667	27%
Casi siempre	12	0.4	40%
Siempre	1	0.03333333333	3%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°41: Distribución de la FRECUENCIA DE EFECTOS ADVERSOS PRESENTADOS EN ENFERMEROS POR EL USO DE GUANTES DE LÁTEX Y EL LAVADO DE MANOS.



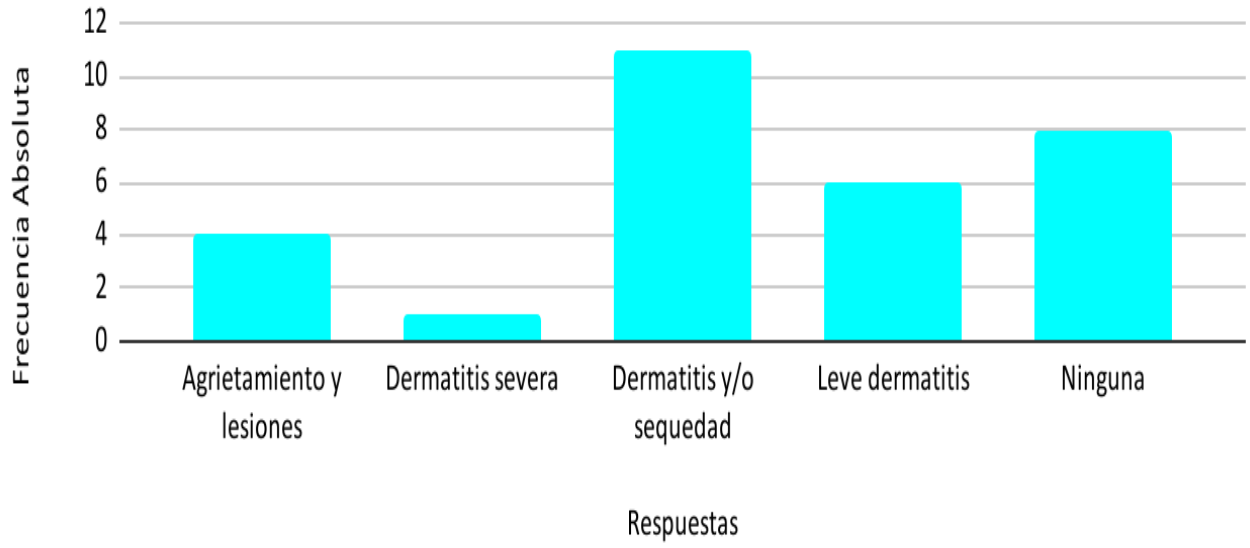
Comentario: De los encuestados sobre la pregunta de si presenta algún efecto adverso relacionado con el lavado de manos y con el uso de guantes de látex, el 40% respondió que casi siempre presenta algún efecto adverso, el 26.7% respondió que a veces presenta efectos adversos, el 16.7% refiere que nunca, el 13.3% casi nunca y un 3.3% respondió que siempre presenta algún efecto adverso. Es esperable que por el lavado de manos con jabones abrasivos y el uso continuo de guantes se produzcan patologías en la piel lo que reduce la calidad de vida del personal de enfermería y lo predispone a infecciones ya que la piel es la barrera más importante contra los patógenos.

Tabla N°42: Distribución DEL TIPO DE EFECTOS ADVERSOS.

Efectos adversos presentados			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Agrietamiento y lesiones	4	0.1333333333	13%
Dermatitis severa	1	0.03333333333	3%
Dermatitis y/o sequedad	11	0.3666666667	37%
Leve dermatitis	6	0.2	20%
Ninguna	8	0.2666666667	27%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°42: Distribución DEL TIPO DE EFECTOS ADVERSOS.



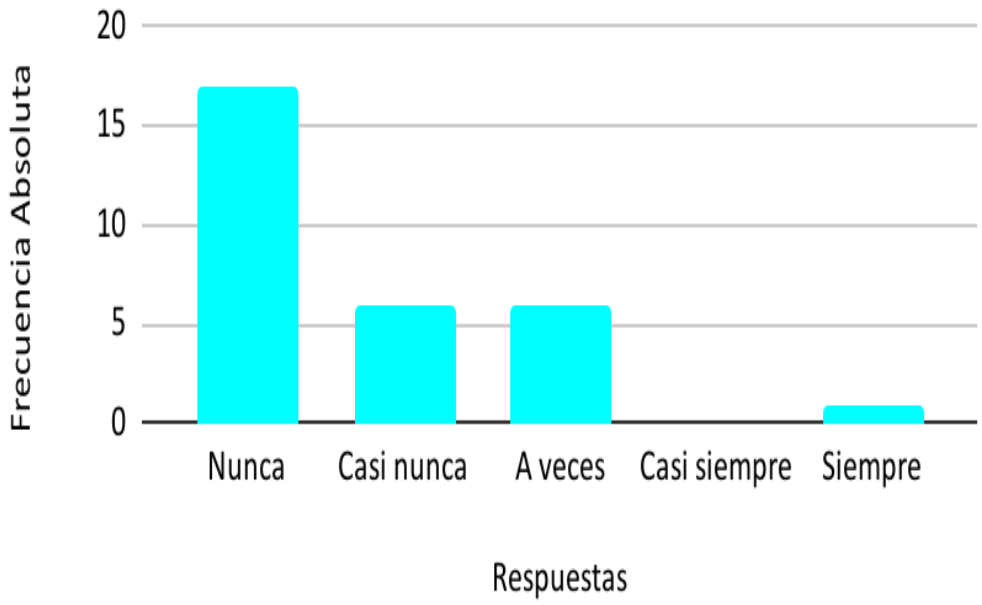
Comentario: Sobre el tipo de efecto adverso presentado el 37% respondió que dermatitis o sequedad, el 20% presenta dermatitis leve, el 13% refiere agrietamiento o lesiones, el 3% dermatitis severa y un 27% respondió no presentar ningún efecto adverso de los detallados en la lista. Estos números advierten sobre la cantidad de enfermeros que requieren cuidados especiales como por ejemplo guantes de nitrilo.

Tabla N°43: Distribución de la FRECUENCIA CON LA QUE LOS ESPACIOS DE TRABAJO PROVEEN CREMAS HIDRATANTES PARA MITIGAR LOS EFECTOS ADVERSOS POR EL LAVADO DE MANOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

¿Le proveen cremas en sus espacios laborales?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	17	0.5666666667	57%
Casi nunca	6	0.2	20%
A veces	6	0.2	20%
Casi siempre	0	0	0%
Siempre	1	0.03333333333	3%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°43: Distribución de la FRECUENCIA CON LA QUE LOS ESPACIOS DE TRABAJO PROVEEN CREMAS HIDRATANTES PARA MITIGAR LOS EFECTOS ADVERSOS POR EL LAVADO DE MANOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.



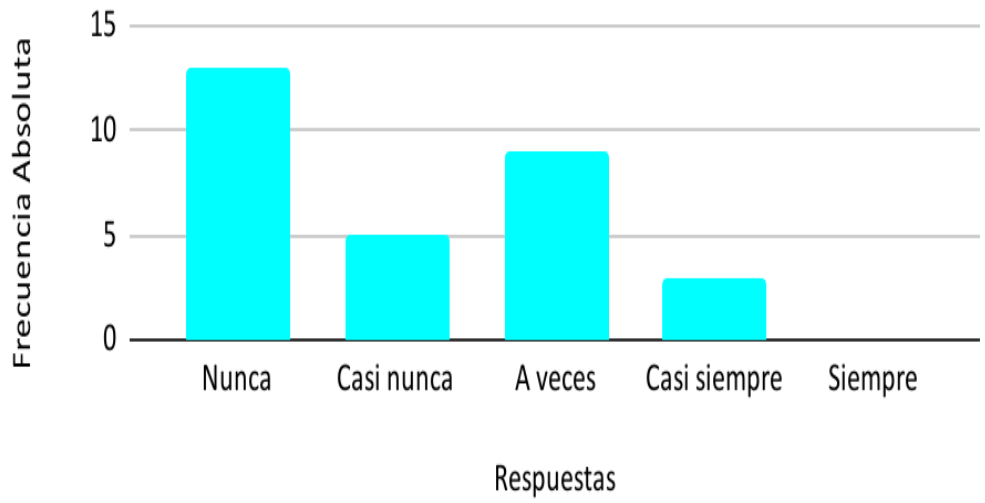
Comentario: Sobre si en el espacio laboral les proveen cremas el 56.7% respondió que nunca, un 20% respondió que casi nunca, otro 20% que a veces, y un 3.3% respondió que siempre les dan cremas hidratantes. Una medida para prevenir o reducir los efectos adversos sería aumentar la cantidad de espacios laborales que les provean cremas hidratantes.

Tabla N°44: Distribución de EFECTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON EL USO DE BARBIJOS.

Frecuencia de efectos adversos por el uso de mascarillas o barbijos			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	13	0.4333333333	43%
Casi nunca	5	0.1666666667	17%
A veces	9	0.3	30%
Casi siempre	3	0.1	10%
Siempre	0	0	0%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°44: Distribución de EFECTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON EL USO DE BARBIJOS.



Comentario: Sobre si presentan efectos adversos por el uso de barbijos quirúrgicos, de los encuestados el 43.3% refirió que nunca, el 30% que a veces, el 16.7% refirió que casi nunca y un 10% respondió que casi siempre presenta algún efecto adverso. Casi un 40% presenta algún efecto adverso, el uso de mascarillas se convirtió en algo rutinario y de uso continuo y prolongado con la pandemia de covid 19 y dependiendo de la calidad de estas algunas provocan más efectos adversos como dermatitis o úlceras.

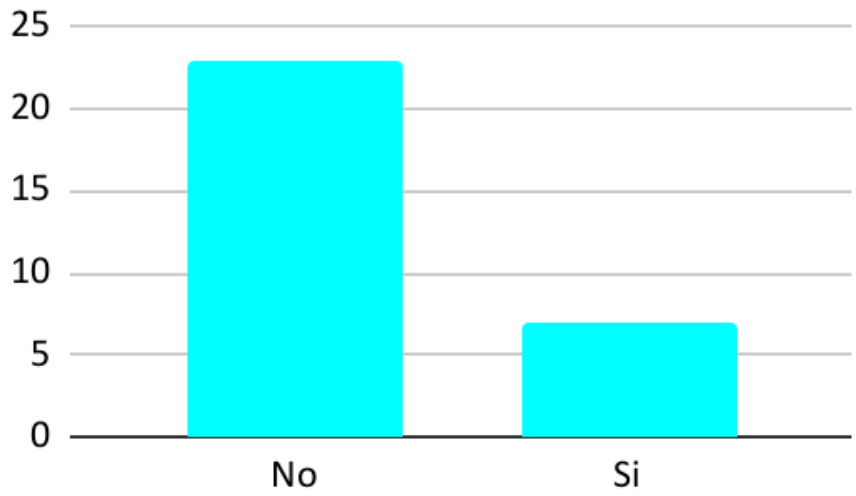
2.7 NECESIDAD 9: EVITAR LOS PELIGROS AMBIENTALES Y EVITAR LESIONAR A OTRAS PERSONAS

Tabla N°45: Distribución de la FRECUENCIA DE LESIONES LABORALES.

¿En los últimos 6 meses ha tenido alguna lesión relacionada con el ambiente laboral?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Si	23	0.7666666667	77%
No	7	0.2333333333	23%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°45: Distribución de la FRECUENCIA DE LESIONES LABORALES.



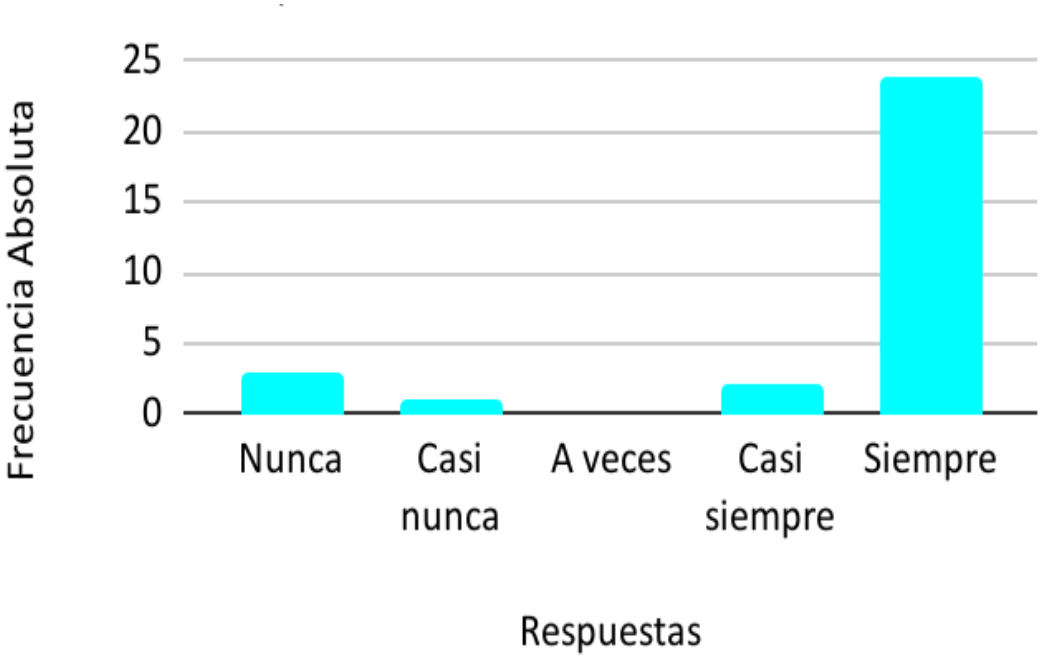
Comentario: De los 30 encuestados, cuando se les preguntó si habían tenido alguna lesión laboral en los últimos 6 meses el 76.7% respondió que no y el 23.3% respondió que sí. Son pocas las lesiones laborales y puede estar relacionado con la edad promedio de los encuestados.

Tabla N°46: Distribución del PERSONAL CON ART.

¿En su trabajo le proveen ART?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	3	0.1	10%
Casi nunca	1	0.03333333333	3%
A veces	0	0	0%
Casi siempre	2	0.06666666667	7%
Siempre	24	0.8	80%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°46: Distribución del PERSONAL CON ART.



.

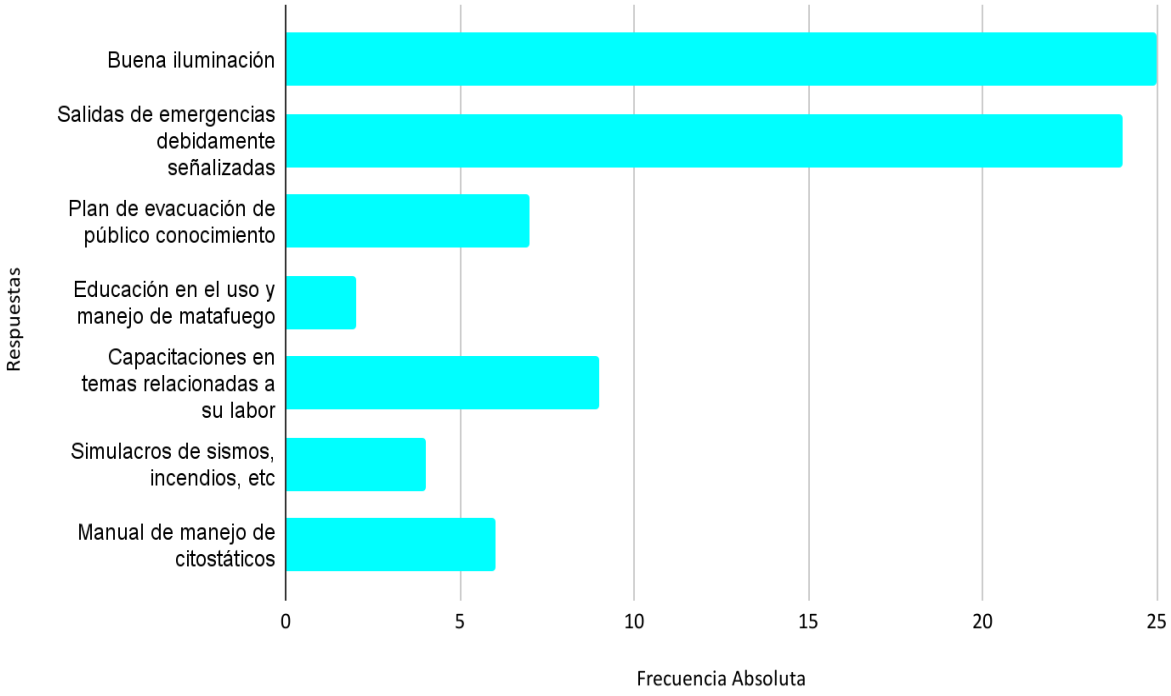
Comentario: De los encuestados un 80% refiere tener ART, un 10% nunca ha tenido, un 6.7% casi siempre y un 3.3% casi nunca.

Tabla N°47: Distribución de las MEDIDAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN LOS ESPACIOS LABORALES.

¿En su espacio laboral cuentan con las siguientes medidas de seguridad?				
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje	TOTAL DE RTAS
Buena iluminación	25	0.8333333333	83%	30
Salidas de emergencias debidamente señalizadas	24	0.8	80%	30
Plan de evacuación de público conocimiento	7	0.2333333333	23%	30
Educación en el uso y manejo de matafuego	2	0.06666666667	7%	30
Capacitaciones en temas relacionadas a su labor	9	0.3	30%	30
Simulacros de sismos, incendios, etc.	4	0.1333333333	13%	30
Manual de manejo de citostáticos	6	0.2	20%	30
Ninguna	1	0.03333333333	3%	30

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°47: Distribución de las MEDIDAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN LOS ESPACIOS LABORALES.



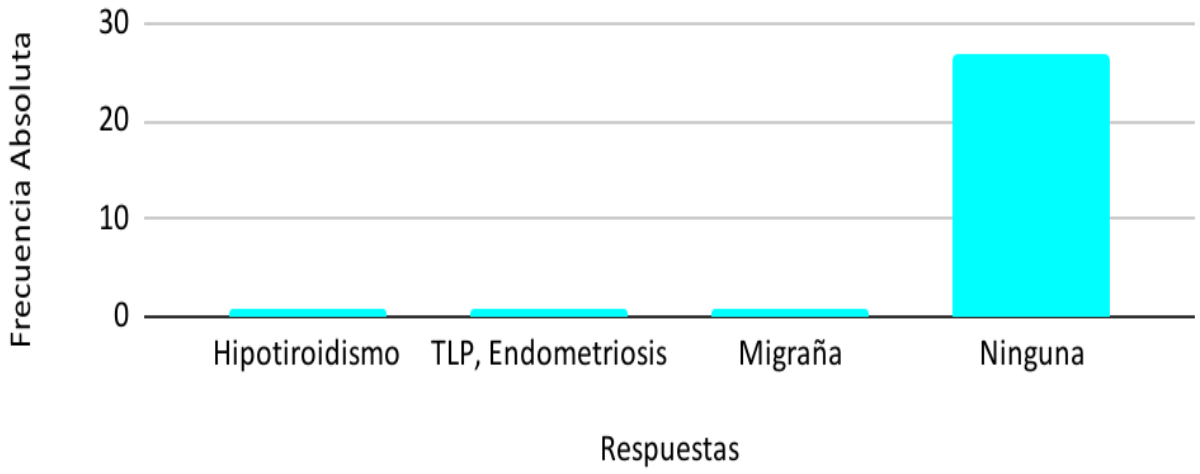
Comentario: Sobre las medidas de seguridad en los espacios laborales, el 83% respondió que hay buena iluminación, el 80% del total que las salidas de emergencia están debidamente señalizadas, sobre capacitaciones relacionadas con el labor solo las reciben el 30% de los encuestados, un 23% refiere conocer el plan de evacuación en caso de emergencias, el 20% refiere que poseen manual para el manejo de citostáticos, el 13% refiere que se realizan simulacros de sismo o incendios, el 7% ha recibido capacitación sobre el uso correcto de los matafuegos, y un 3% refiere no contar con ninguna de estas medidas de seguridad. Estos datos llevan a pensar la necesidad de implementar mayor educación en medidas de bioseguridad, para prevenir accidentes y para un manejo correcto de situaciones de emergencia y desastre, teniendo en cuenta la alta posibilidad de terremotos en la geografía local.

Tabla N°48: Distribución de ENFERMEDADES CRÓNICAS.

¿Tiene una enfermedad crónica? ¿Cuál?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Hipotiroidismo	1	0.03333333333	3%
TLP, Endometriosis	1	0.03333333333	3%
Migraña	1	0.03333333333	3%
Ninguna	27	0.9	90%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°48: Distribución de ENFERMEDADES CRÓNICAS.



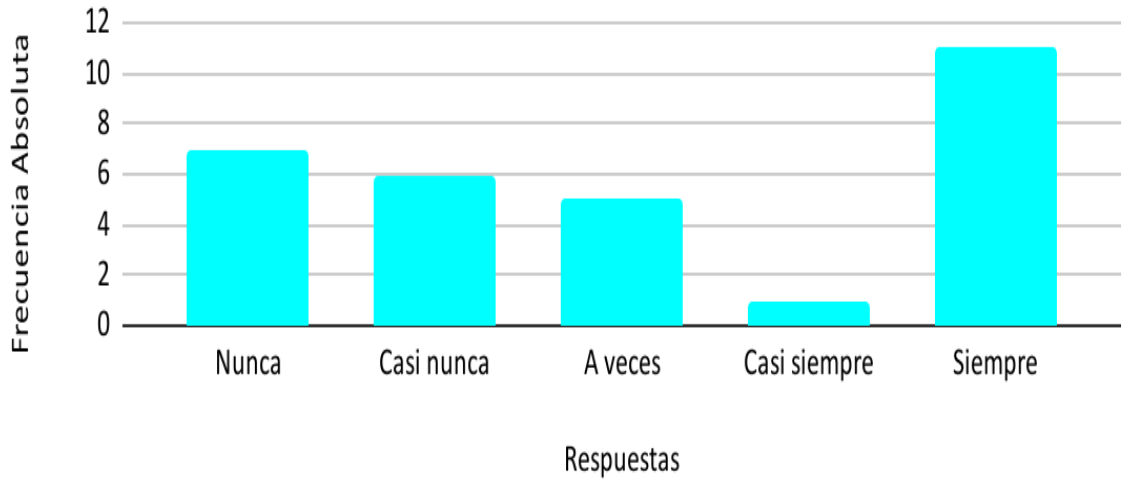
Comentario: El 90% de los encuestados no refieren padecer enfermedades crónicas, el 3.3% refiere padecer hipotiroidismo, otro 3.3% endometriosis, y un 3.3% migrañas. Puede relacionarse este dato con los requisitos para ejercer la enfermería, ya que para obtener la matrícula correspondiente se exigen ciertas condiciones de salud.

Tabla N°49: Distribución de la FRECUENCIA EN LA REALIZACIÓN DE CONTROLES ANUALES DE SALUD.

¿Realiza anualmente sus controles ginecológicos o prostáticos?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	7	0.2333333333	23%
Casi nunca	6	0.2	20%
A veces	5	0.1666666667	17%
Casi siempre	1	0.03333333333	3%
Siempre	11	0.3666666667	37%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°49: Distribución de la FRECUENCIA EN LA REALIZACIÓN DE CONTROLES ANUALES DE SALUD.



Comentario: El 37% realiza siempre controles anuales, pero un 43% lo hace nunca o casi nunca, esto puede estar relacionado con que los agentes de salud por sobrecarga laboral o por no verse a sí mismos en el papel de pacientes y no toman medidas de prevención sobre su salud.

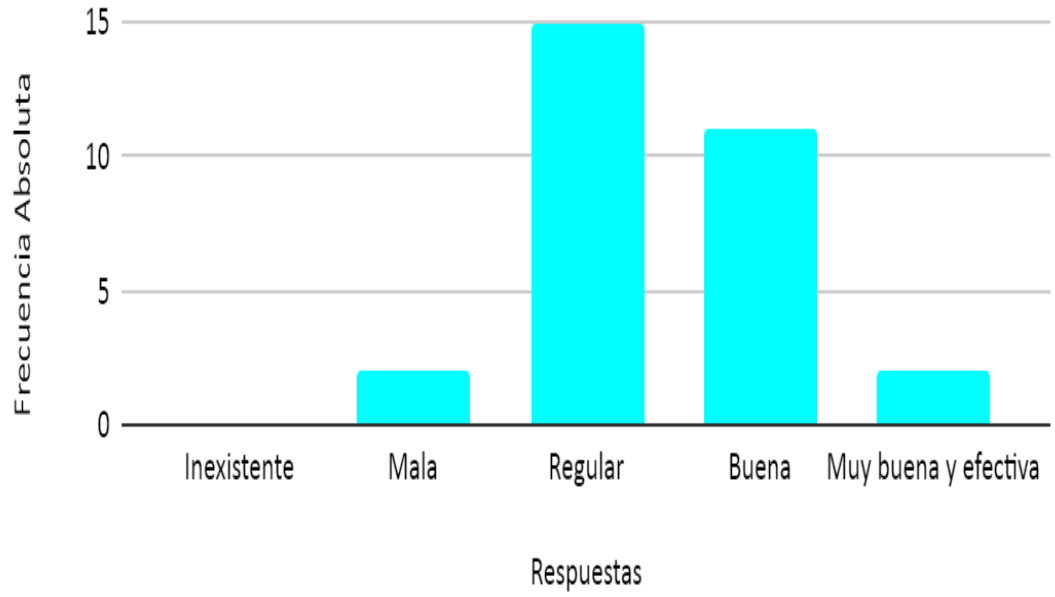
2.8 NECESIDAD 10: COMUNICARSE CON LOS DEMÁS, EXPRESAR EMOCIONES, NECESIDADES, TEMORES Y SENSACIONES.

Tabla N°50: Distribución de la CALIDAD DE COMUNICACIÓN EN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA.

¿Cómo es la comunicación entre el equipo de enfermería?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Inexistente	0	0	0%
Mala	2	0.06666666667	7%
Regular	15	0.5	50%
Buena	11	0.3666666667	37%
Muy buena y efectiva	2	0.06666666667	7%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°50: Distribución de la CALIDAD DE COMUNICACIÓN EN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA.



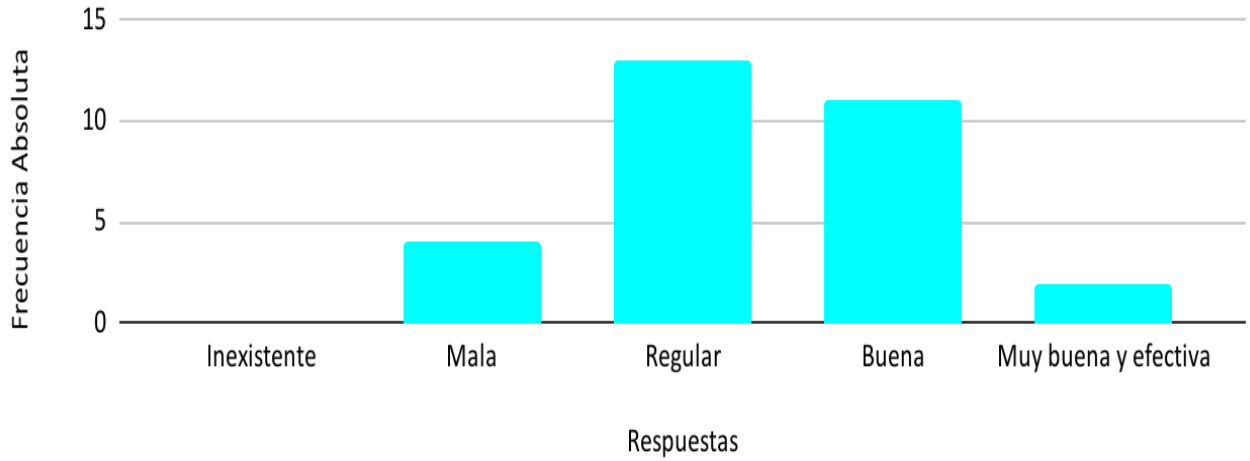
Comentario: Sobre la comunicación en el equipo de enfermería el 50% refiere que es regular, el 36.7% refiere que es buena, el 6.7% refiere que es mala y un 6,7% considera que la comunicación es muy buena y efectiva. Es preocupante que la mitad de los encuestados considere la comunicación regular ya que es un pilar para un trabajo en equipo exitoso.

Tabla N°51: Distribución de la CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINAR.

¿Cómo es la comunicación entre el equipo interdisciplinario?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Inexistente	0	0	0%
Mala	4	0.1333333333	13%
Regular	13	0.4333333333	43%
Buena	11	0.3666666667	37%
Muy buena y efectiva	2	0.06666666667	7%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°51: Distribución de la CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINAR.



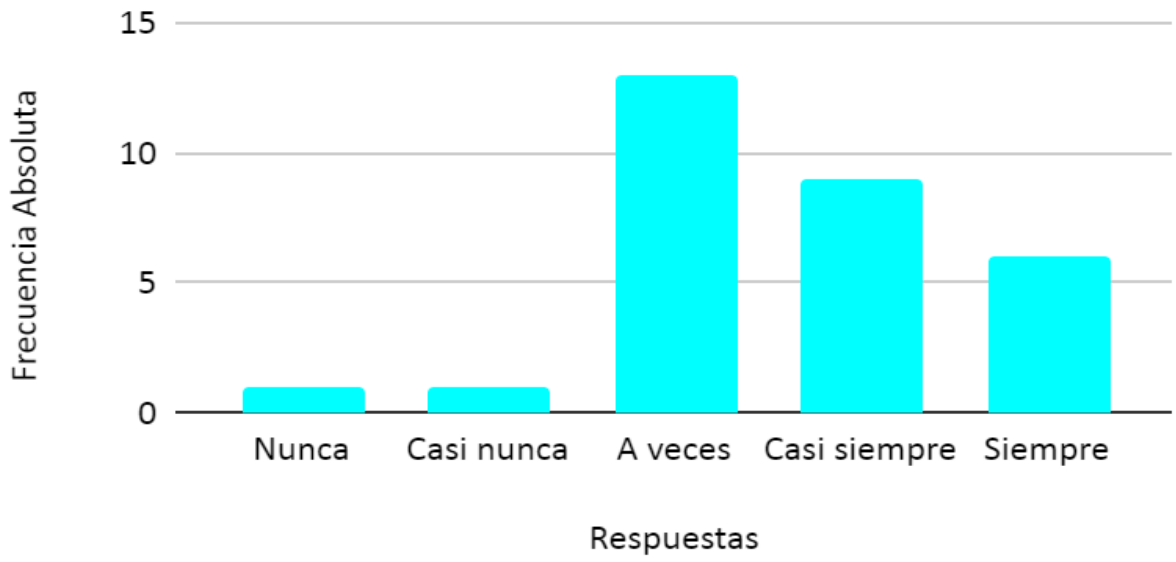
Comentario: Sobre la comunicación entre el equipo interdisciplinario el 43.3% refiere que es regular, el 36.7% la considera buena, el 13.3% considera que es mala y el 6.7% que es buena y efectiva. Aquí se repite el mismo problema, más del 50% de los encuestados no considera buena la comunicación con el equipo interdisciplinario, esto puede ser causal de una mala atención hacia los pacientes y conflictos en el equipo.

Tabla N°52: Distribución de la CALIDAD DE APOYO EMOCIONAL EN EL ENTORNO PRIVADO.

¿Cuenta con un sistema de apoyo emocional en su entorno privado?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	1	0.03333333333	3%
Casi nunca	1	0.03333333333	3%
A veces	13	0.4333333333	43%
Casi siempre	9	0.3	30%
Siempre	6	0.2	20%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 202

Gráfico N°52: Distribución de la CALIDAD DE APOYO EMOCIONAL EN EL ENTORNO PRIVADO.



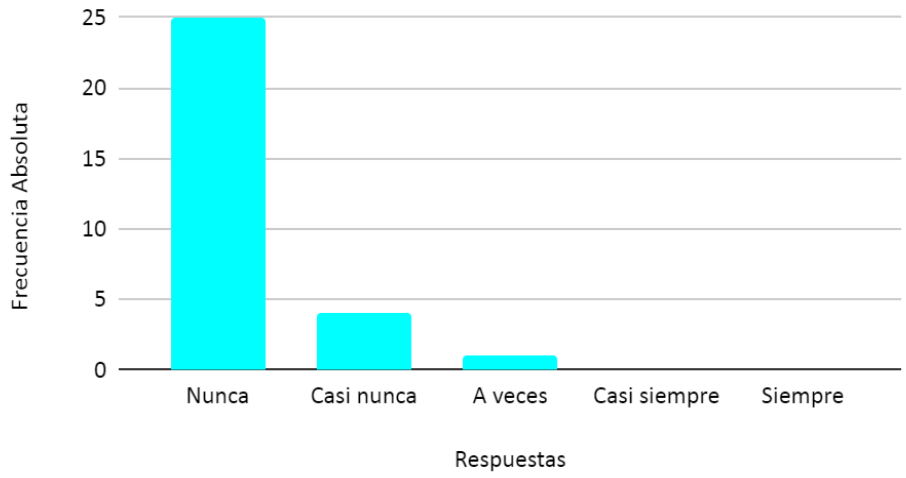
Comentario: La mayoría de los encuestados reciben algún apoyo emocional en su entorno privado, lo que es un factor protector de la salud mental.

Tabla N°53: Distribución de la FRECUENCIA DE ASISTENCIA PSICOLÓGICA ANTE SITUACIONES DE CRISIS LABORAL.

¿En su lugar de trabajo le proporcionan asistencia psicológica antes situaciones de crisis laboral?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	25	0.8333333333	83%
Casi nunca	4	0.1333333333	13%
A veces	1	0.03333333333	3%
Casi siempre	0	0	0%
Siempre	0	0	0%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°53: Distribución de la FRECUENCIA DE ASISTENCIA PSICOLÓGICA ANTE SITUACIONES DE CRISIS LABORAL.



Comentario: Se puede evidenciar que el 83% del total de los encuestados no recibe asistencia ante una crisis laboral, esto se puede estudiar mucho con la evidencia obtenida durante la pandemia de Covid-19. No solo los profesionales enfermeros se vieron afectados ante esta crisis, sino todos los profesionales que trabajan dentro de un hospital, varios de éstos dejaron la profesión por miedo de contagiar a sus familias. Son muchas las circunstancias con las que diariamente llevan a los límites de lo saludable la psiquis de los enfermeros, desde fallecimientos, sufrimiento ajeno y lidiar con el enojo de los acompañantes entre otros ejemplos y haría más fácil lidiar con esto si las instituciones brindarán apoyo psicológico.

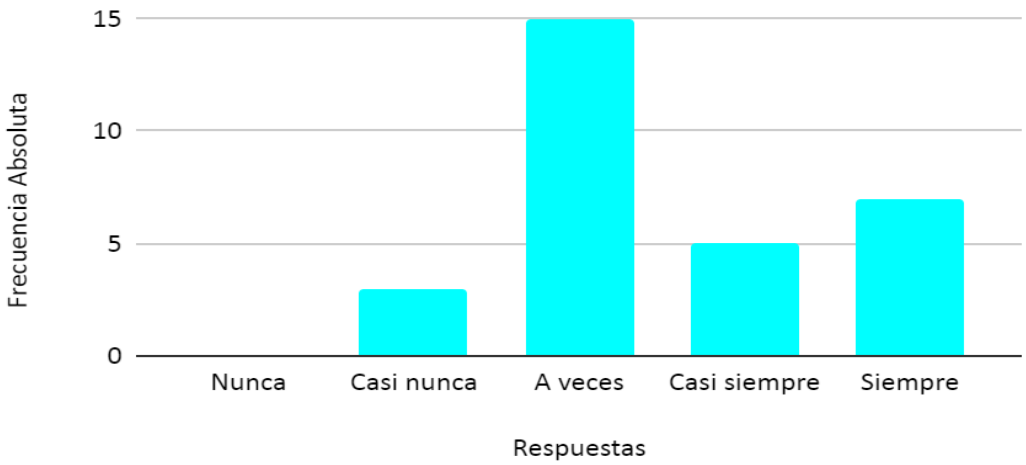
2.9 NECESIDAD 11: ACTUAR O REACCIONAR DE ACUERDO CON LAS PROPIAS CREENCIAS.

TABLA N°54: Distribución de la FRECUENCIA EN LA EXPRESIÓN DE VALORES, CREENCIAS E IDEOLOGÍAS EN LOS DIFERENTES ÁMBITOS DE SU VIDA.

¿Se siente con plena libertad de expresar sus valores, creencias e ideologías en los diferentes ámbitos de su vida? (Religión, preferencias políticas, prácticas sociales)			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	0	0	0%
Casi nunca	3	0.1	10%
A veces	15	0.5	50%
Casi siempre	5	0.1666666667	17%
Siempre	7	0.2333333333	23%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°54: Distribución de la FRECUENCIA EN LA EXPRESIÓN DE VALORES, CREENCIAS E IDEOLOGÍAS EN LOS DIFERENTES ÁMBITOS DE SU VIDA.



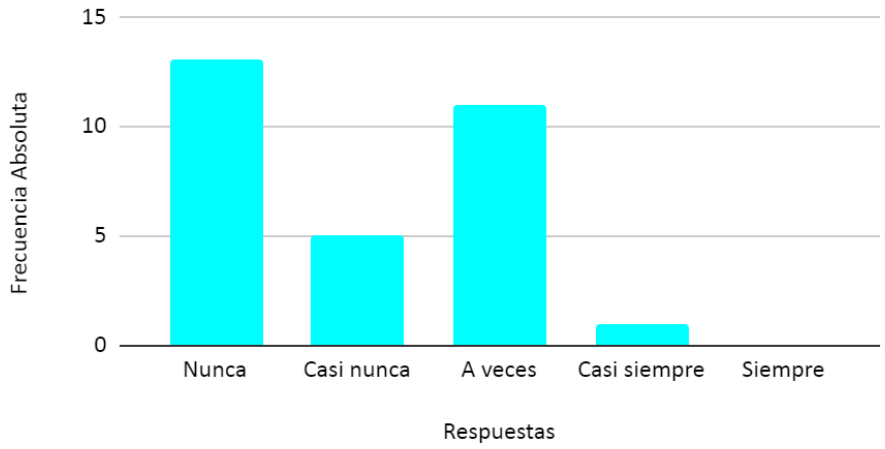
Comentario: Del total de los encuestados, se observa que un 50% a veces se sienten con plena libertad de expresar sus valores, creencias e ideologías políticas, muchas veces no lo expresan por miedo a ser discriminados, o al temor de que los desvinculen de la institución.

Tabla N°55: Distribución de la FRECUENCIA DE DISCRIMINACIÓN LABORAL POR EL TIPO DE CREENCIAS, E IDEOLOGÍAS Y VALORES.

¿Ha sufrido algún tipo de discriminación en su entorno laboral por sus creencias, e ideologías y valores?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	13	0.4333333333	43%
Casi nunca	5	0.1666666667	17%
A veces	11	0.3666666667	37%
Casi siempre	1	0.03333333333	3%
Siempre	0	0	0%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°55: Distribución de la FRECUENCIA DE DISCRIMINACIÓN LABORAL POR EL TIPO DE CREENCIAS, E IDEOLOGÍAS Y VALORES.



Comentario: El 43% de los encuestados nunca se ha sentido discriminado por sus valores, creencias e ideología política, ya sea porque nunca realmente se han expresado con total libertad o desde hace tiempo ya se viene trabajando sobre el tema de discriminación en el espacio laboral.

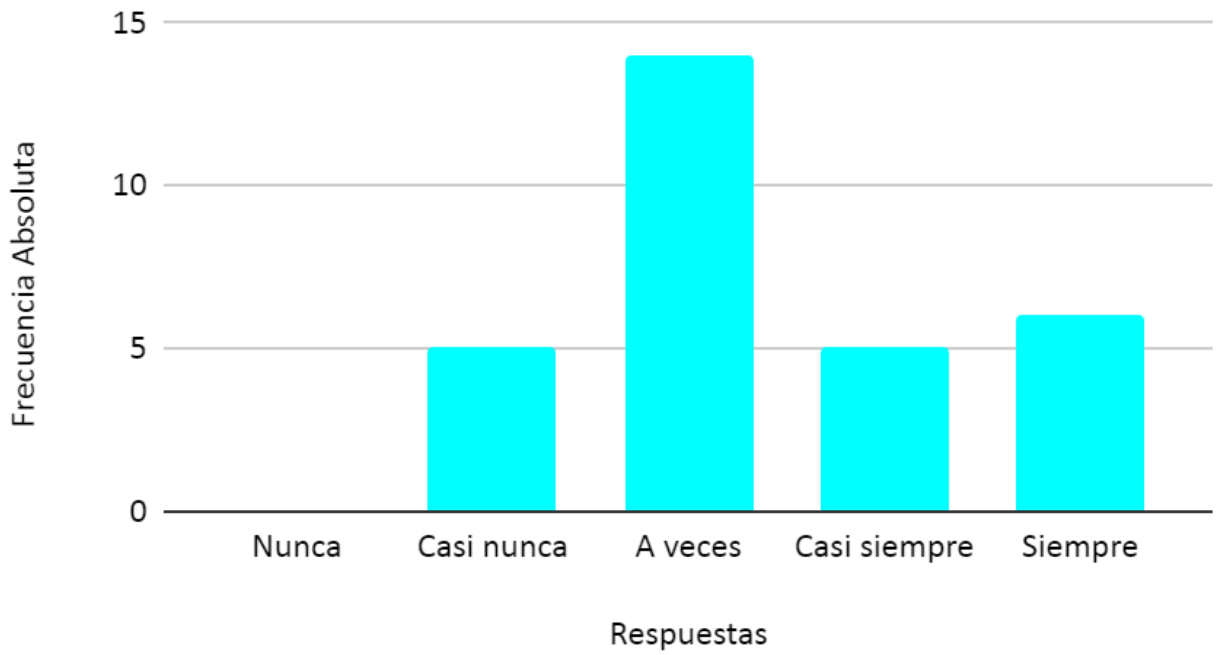
2. 10 NECESIDAD 12: AUTORREALIZACIÓN PERSONAL.

Tabla N°56: Distribución de los LOGROS Y OBJETIVOS PERSONALES OBTENIDOS.

¿Siente que alcanzó sus logros y objetivos personales (viajar, casa propia, adquisición de objetos materiales, educación, familia, etc.)?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	0	0	0%
Casi nunca	5	0.1666666667	17%
A veces	14	0.4666666667	47%
Casi siempre	5	0.1666666667	17%
Siempre	6	0.2	20%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°56: Distribución de los LOGROS Y OBJETIVOS PERSONALES OBTENIDOS.



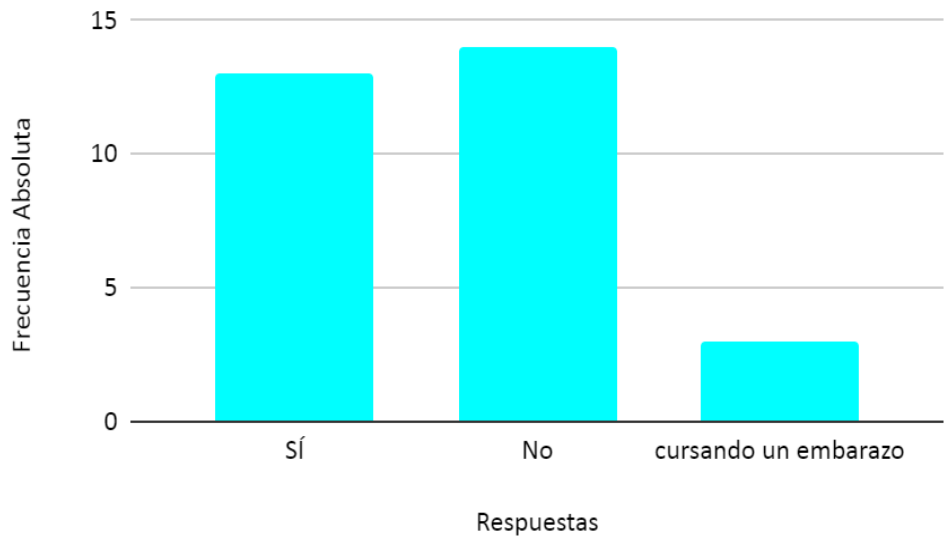
Comentario: Del total de los encuestados, solo el 46.7% refieren que alcanzaron sus logros y objetivos personales, muchas veces se ven limitados a alcanzar estos logros por las condiciones económicas ya que muchos de los enfermeros trabajan en dos lugares, y esto lleva a su vez a tener poca disponibilidad.

Tabla N°57: Distribución de la FRECUENCIA DE HIJOS.

¿Tiene hijos?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
SÍ	13	0.4333333333	43%
No	14	0.4666666667	47%
cursando un embarazo	3	0.1	10%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°57: Distribución de la FRECUENCIA DE HIJOS.



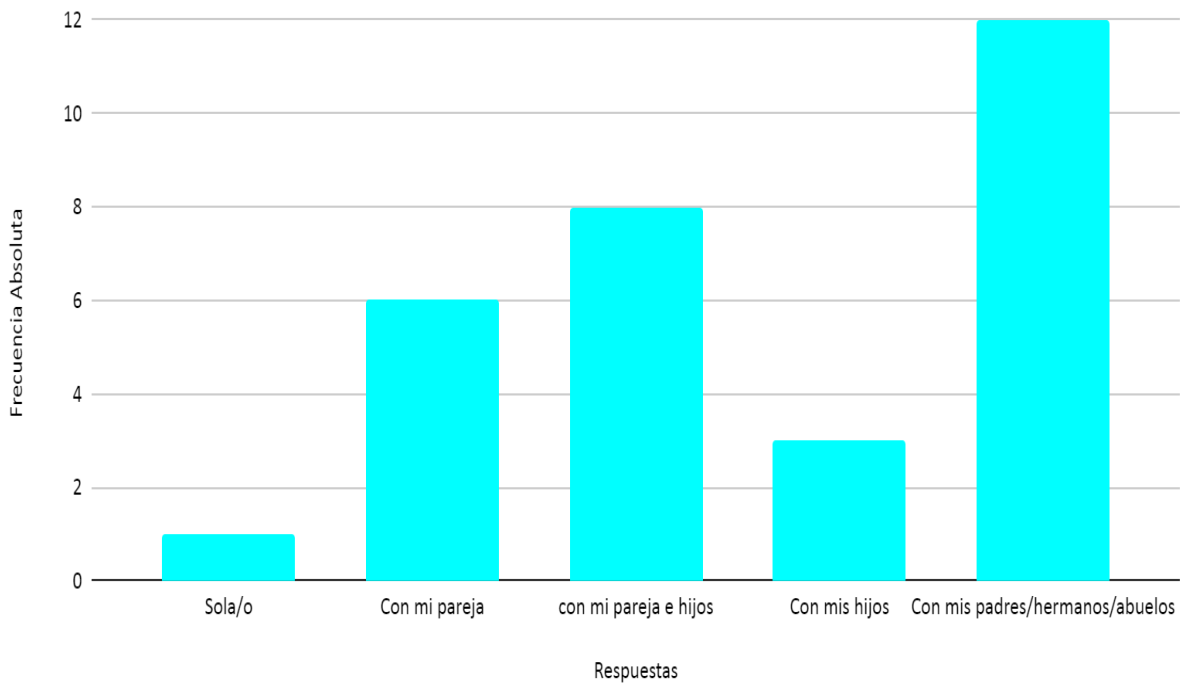
Comentario: Podemos observar que el 47% del total de los encuestados no tienen hijos, esto puede estar relacionado con el deseo de tener un trabajo estable antes de comenzar a tener hijos o porque no lo consideran una prioridad, un 43% si tiene hijos, mientras que un 10% está cursando un embarazo.

Tabla N°58: Distribución de la CONFORMACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR.

¿Con quién vive?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Sola/o	1	0.03333333333	3%
Con mi pareja	6	0.2	20%
Con mi pareja e hijos	8	0.2666666667	27%
Con mis hijos	3	0.1	10%
Con mis padres/hermanos/abuelos	12	0.4	40%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°58: Distribución de la CONFORMACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR.



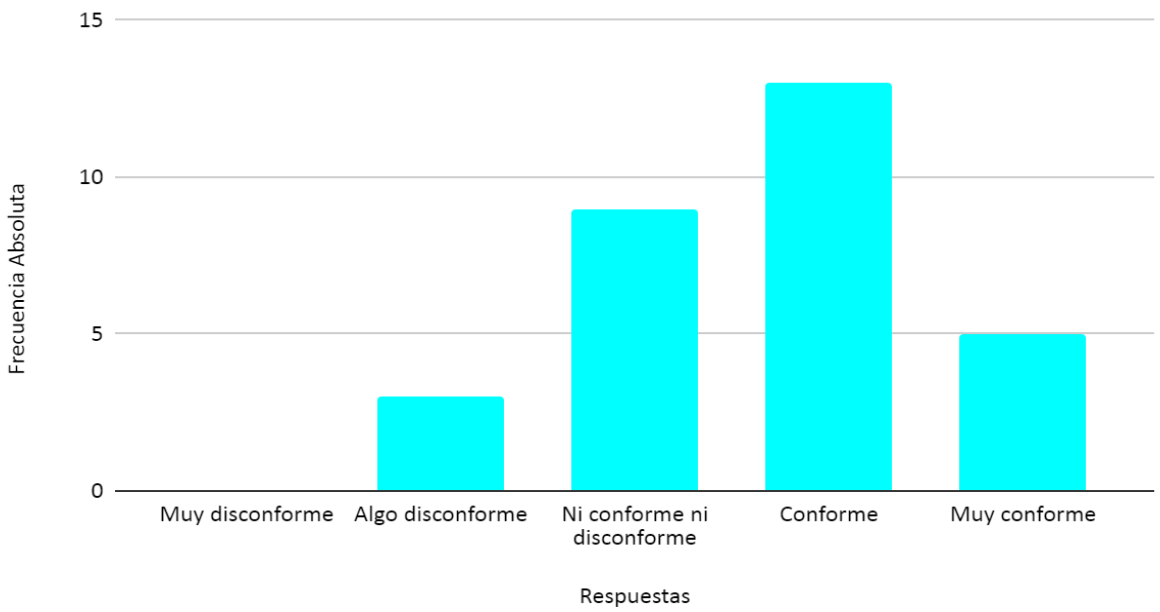
Comentario: Se puede observar que la mayoría de los encuestados, un 40% viven con sus padres, hermanos y abuelos, ya que el contexto económico del país hace que sea inaccesible tener una casa propia, y dificulta mucho el alquiler de viviendas.

Tabla N°59: Distribución de la CONFORMIDAD CON LA ACTIVIDAD LABORAL.

¿Te sientes conforme con la actividad laboral que realizas?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Muy disconforme	0	0	0%
Algo disconforme	3	0.1	10%
Ni conforme ni disconforme	9	0.3	30%
Conforme	13	0.4333333333	43%
Muy conforme	5	0.1666666667	17%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°59: Distribución de la CONFORMIDAD CON LA ACTIVIDAD LABORAL.



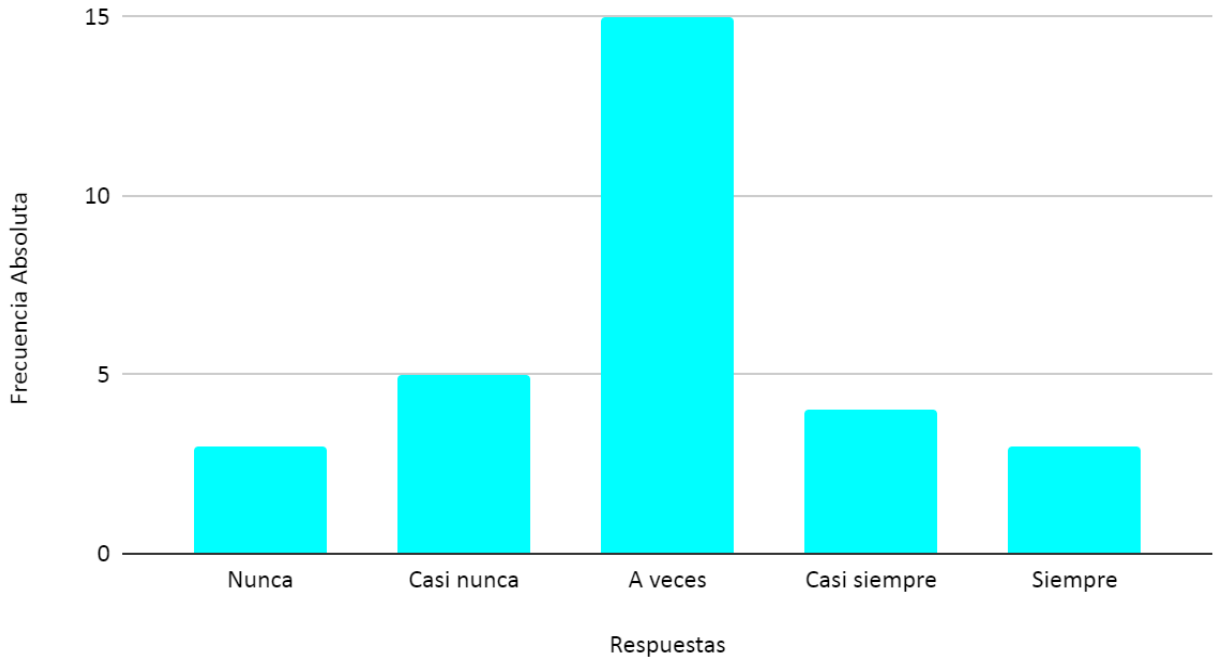
Comentario: Del total de los encuestados, se puede apreciar que en su mayoría el 43% están de acuerdo con la actividad laboral que realizan, mientras que un 30% se encuentra ni conforme ni disconforme, el 17% muy conforme y por último el 10% algo disconforme. Al ser dos hospitales privados, son los que ofrecen una mejor remuneración que las instituciones públicas.

Tabla N°60: Distribución del SENTIMIENTO DE NECESITAR ASISTENCIA PSICOLÓGICA.

¿Sientes que necesitas recibir asistencia psicológica?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	3	0.1	10%
Casi nunca	5	0.1666666667	17%
A veces	15	0.5	50%
Casi siempre	4	0.1333333333	13%
Siempre	3	0.1	10%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Octubre 2022

Gráfico N°60: Distribución del SENTIMIENTO DE NECESITAR ASISTENCIA PSICOLÓGICA.



Comentario: Se puede analizar que el 50% de la muestra total refieren que a veces necesitan asistencia psicológica, mientras que el resto muchas veces no tienen tan naturalizado pedir ayuda ante diversas situaciones.

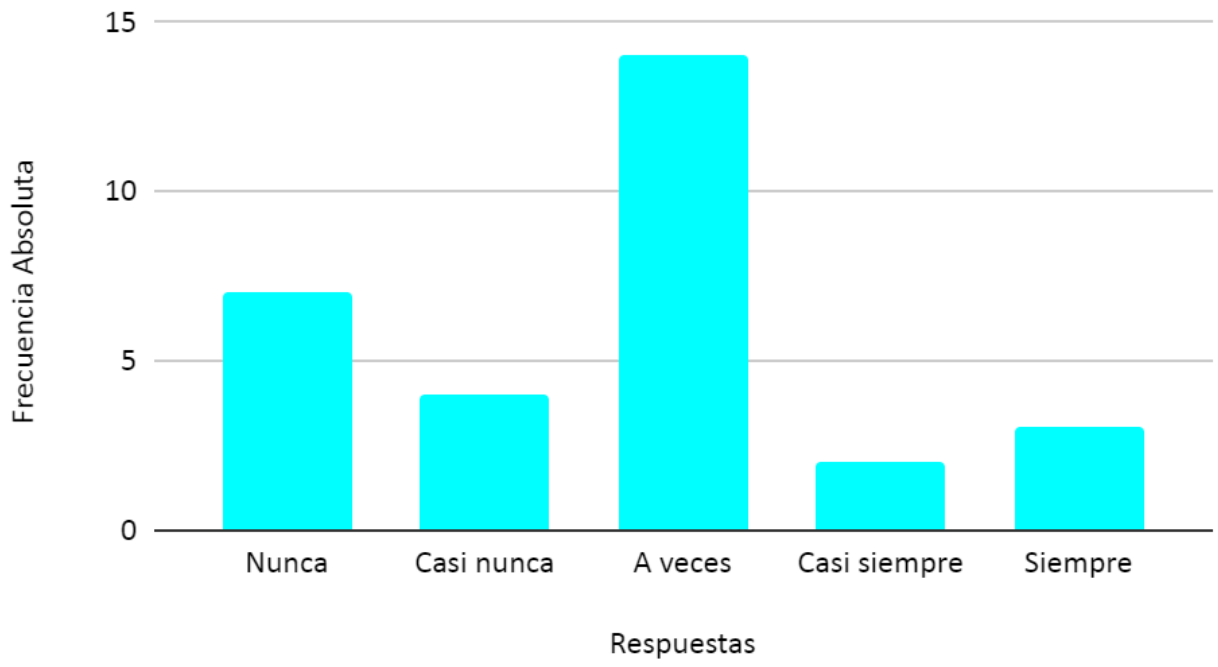
2.11 NECESIDAD 13: ACTIVIDADES RECREATIVAS O JUEGOS.

Tabla N°61: Distribución de la FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE ALGÚN TIPO DE DEPORTES.

¿Realizas algún tipo de deportes?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	7	0.2333333333	23%
Casi nunca	4	0.1333333333	13%
A veces	14	0.4666666667	47%
Casi siempre	2	0.06666666667	7%
Siempre	3	0.1	10%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°61: Distribución de la FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE ALGÚN TIPO DE DEPORTES.



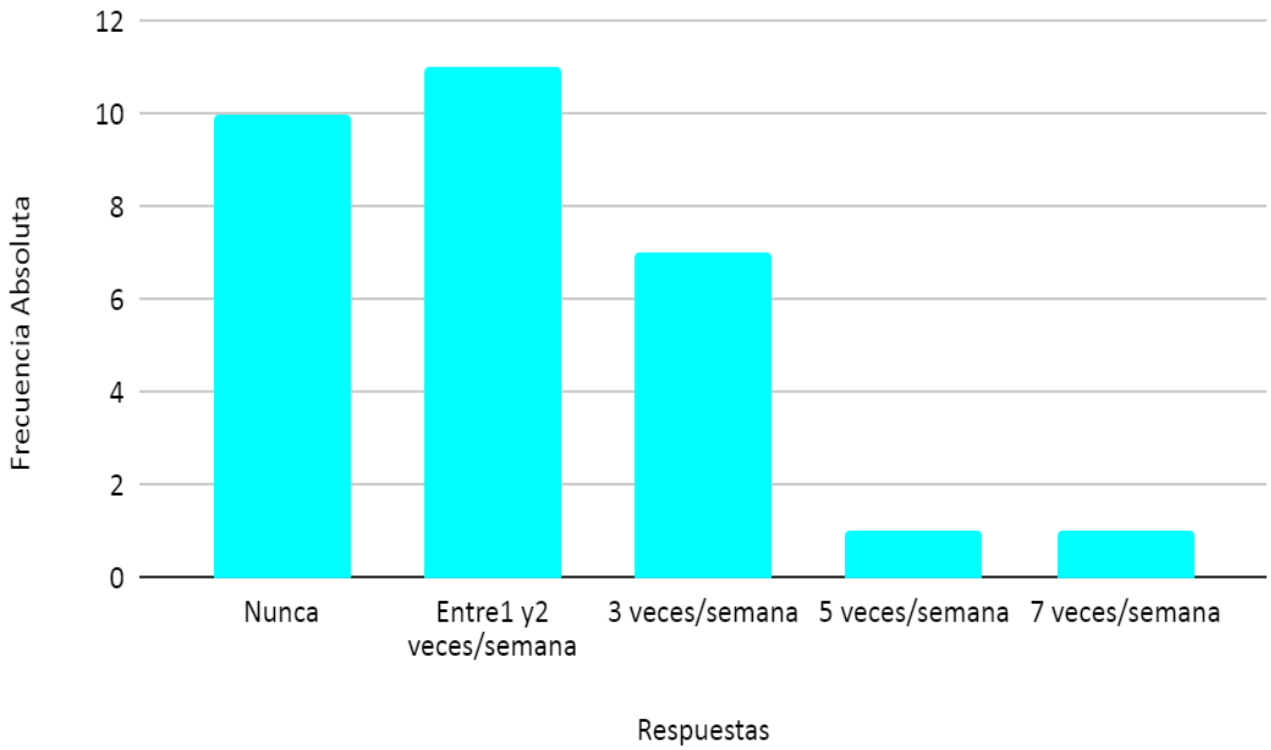
Comentario: Del total de los encuestados, el 47% mencionan que realizan algún tipo de deportes, generalmente este grupo son los que trabajan en una sola institución o viven con sus padres/hermanos/ abuelos. Preocupa la gran cantidad de enfermeros que no practican deportes.

Tabla N°62: Distribución de la FRECUENCIA SEMANAL DE LA REALIZACIÓN DE DEPORTE.

¿Con qué frecuencia?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	10	0.3333333333	33%
Entre 1 y 2 veces/semana	11	0.3666666667	37%
3 veces/semana	7	0.2333333333	23%
5 veces/semana	1	0.03333333333	3%
7 veces/semana	1	0.03333333333	3%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°62: Distribución de la FRECUENCIA SEMANAL DE LA REALIZACIÓN DE DEPORTE.



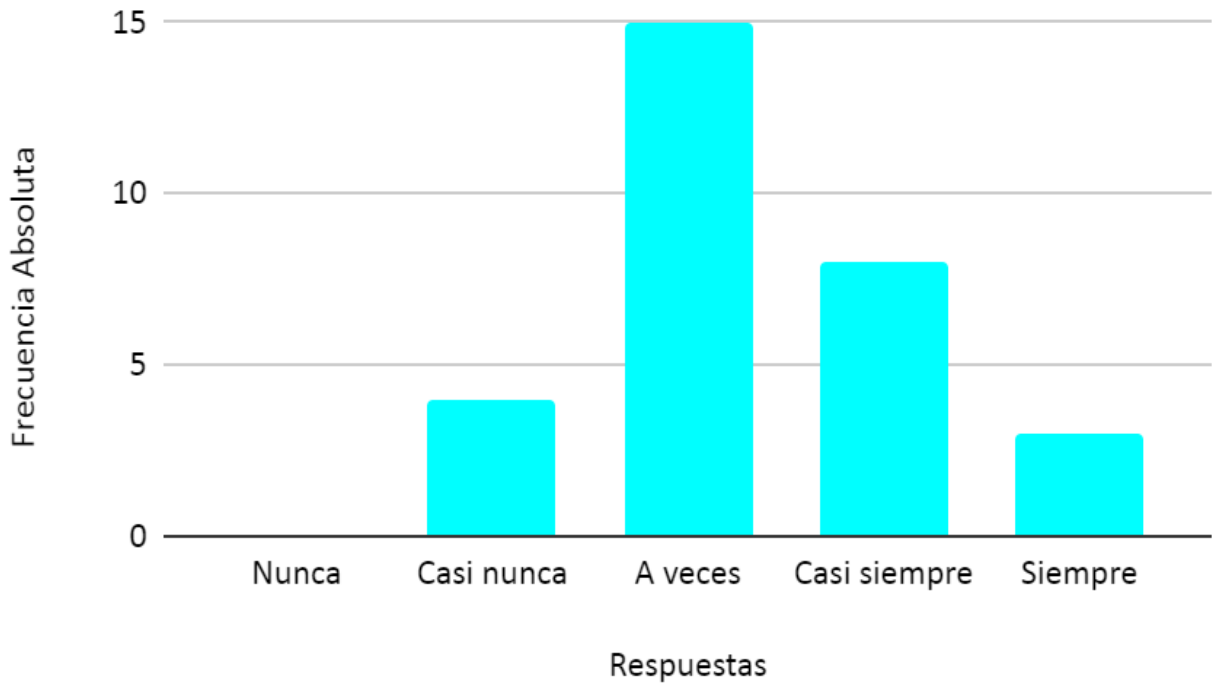
Comentario: Generalmente la frecuencia con la que se práctica deportes es entre 1 y 2 veces por semana.

Tabla N°63: Distribución de la FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS.

¿Realizas actividades recreativas			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	0	0	0%
Casi nunca	4	0.1333333333	13%
A veces	15	0.5	50%
Casi siempre	8	0.2666666667	27%
Siempre	3	0.1	10%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°63: Distribución de la FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS.



Comentario: El 50% de los encuestados no realizan actividades recreativas, esto a podría ser a causa de la sobrecarga laboral y los bajos sueldos.

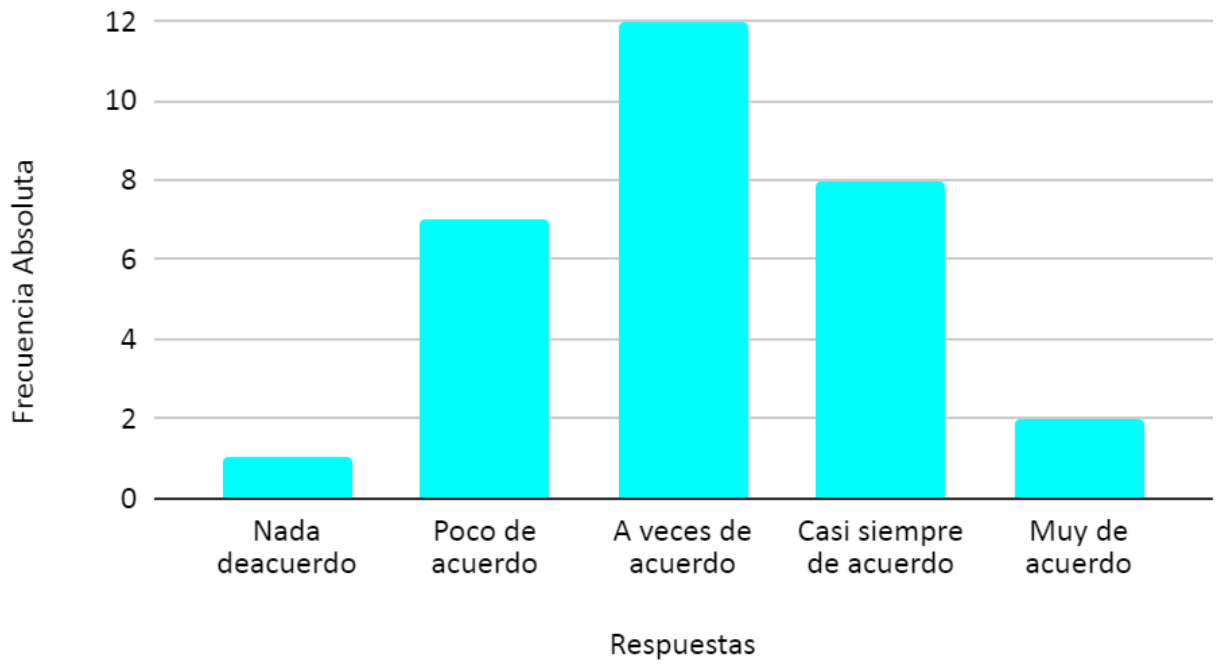
2.12 NECESIDAD 14: TRABAJAR Y APRENDER.

Tabla N°64: Distribución de la CONFORMIDAD CON LA CARGA LABORAL.

¿Está de acuerdo con la carga laboral que realizas (diagramas, francos, horarios?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nada de acuerdo	1	0.03333333333	3%
Poco de acuerdo	7	0.2333333333	23%
A veces de acuerdo	12	0.4	40%
Casi siempre de acuerdo	8	0.2666666667	27%
Muy de acuerdo	2	0.06666666667	7%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°64: Distribución de la CONFORMIDAD CON LA CARGA LABORAL.



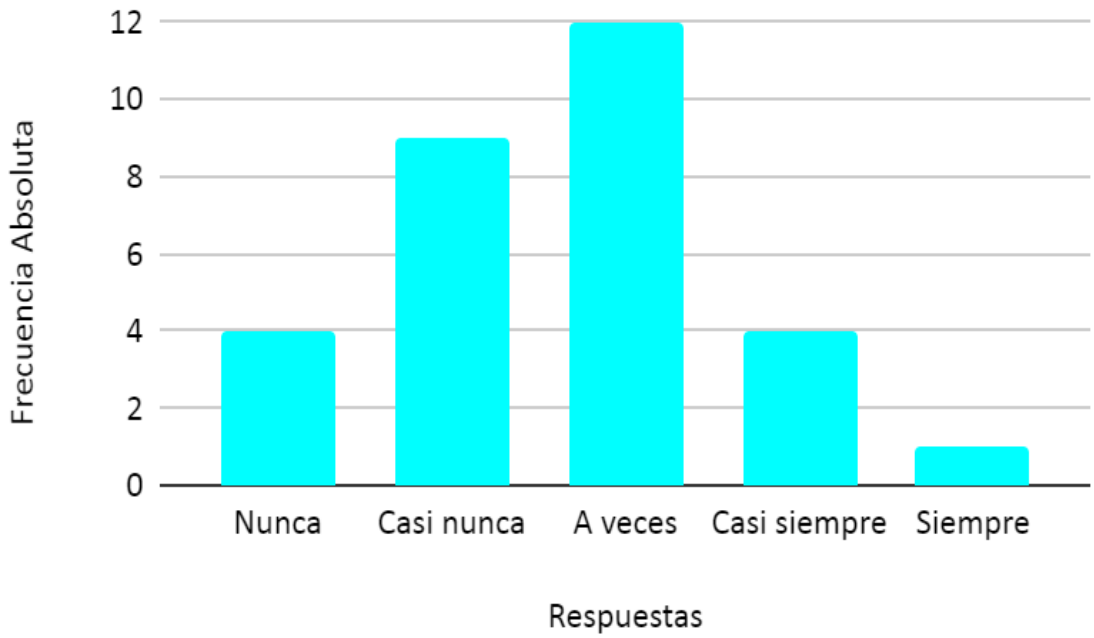
Comentario: Del total de los encuestados el 40% refiere estar a veces de acuerdo con la carga laboral que realizan, esto podría deberse a estar de acuerdo con la cantidad de horas, pero mostrarse en desacuerdo con los diagramas ya que implican trabajar en días festivos, y domingos.

Tabla N°65: Distribución de la FRECUENCIA CON LA QUE REALIZA CAPACITACIONES LABORALES.

¿Realizas capacitaciones laborales ?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	4	0.1333333333	13%
Casi nunca	9	0.3	30%
A veces	12	0.4	40%
Casi siempre	4	0.1333333333	13%
Siempre	1	0.03333333333	3%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°65: Distribución de la FRECUENCIA CON LA QUE REALIZA CAPACITACIONES LABORALES.



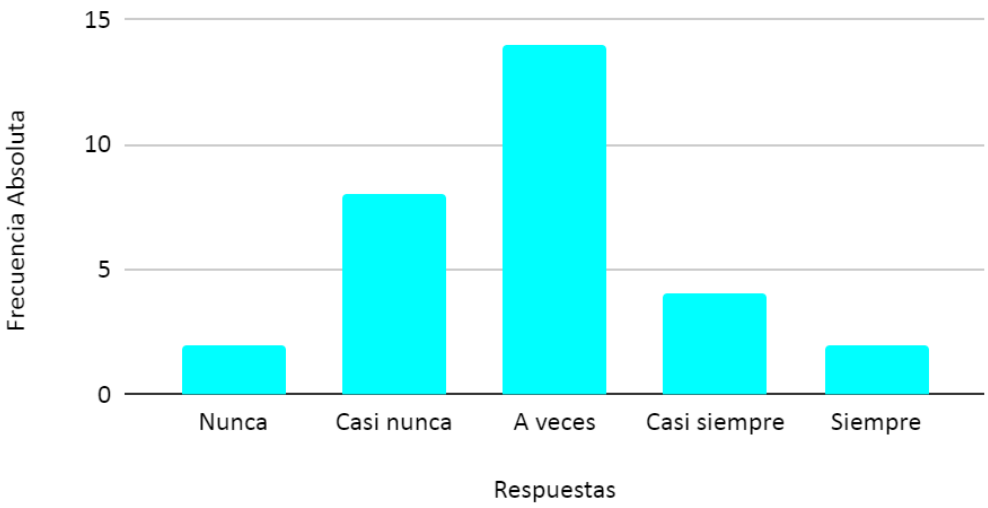
Comentario: Se puede observar que el 40% realiza a veces capacitaciones laborales, mientras que el 30% refiere que casi nunca, un 13% que casi siempre y solo el 3% que siempre realiza capacitaciones laborales. Esto generalmente se debe a que los servicios presentan a menudo falta de personal, y a veces los profesionales tienen que recargarse o la problemática de la doble jornada laboral por razones económicas, lo que limita a realizar capacitaciones laborales.

Tabla N°66: Distribución de la FRECUENCIA CON LA QUE LA INSTITUCIÓN OFRECE CURSOS, CAPACITACIONES, TALLERES.

¿En la institución que se desempeña le ofrecen cursos, capacitaciones, talleres, etc. ?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	2	0.06666666667	7%
Casi nunca	8	0.2666666667	27%
A veces	14	0.4666666667	47%
Casi siempre	4	0.1333333333	13%
Siempre	2	0.06666666667	7%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°66: Distribución de la FRECUENCIA CON LA QUE LA INSTITUCIÓN OFRECE CURSOS, CAPACITACIONES, TALLERES.



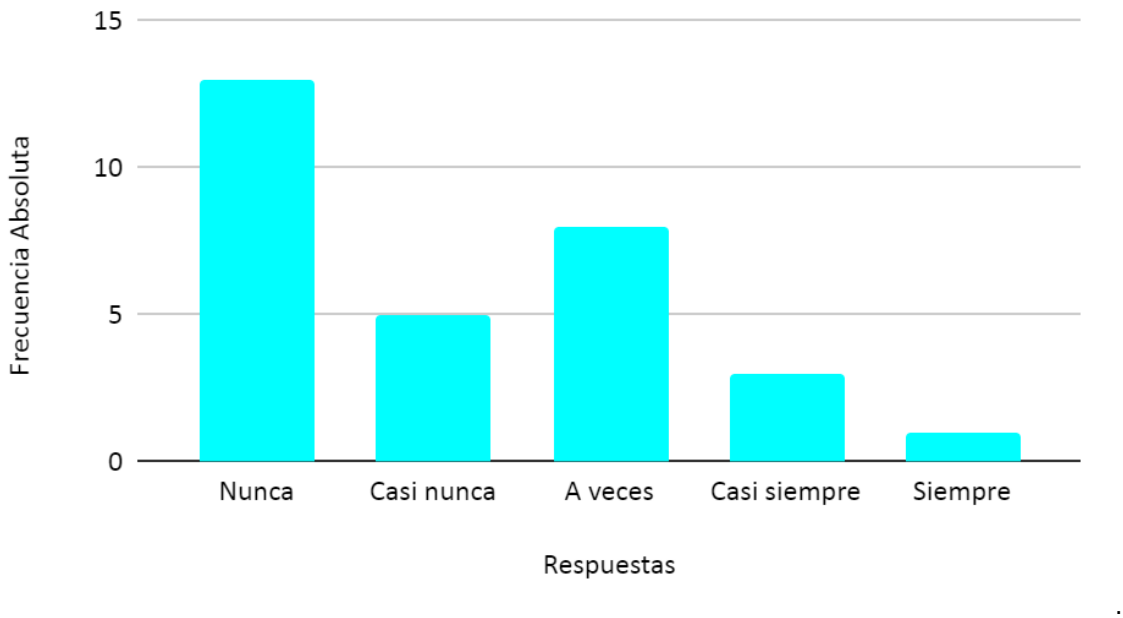
Comentario: Se puede evidenciar que la mayoría refiere que realiza a veces capacitaciones, talleres o cursos ofrecidos por su institución de trabajo. Estás capacitaciones se ofrecen sobre todo cuando ingresa personal nuevo a la institución, acompañando en su función de enfermero en el servicio que le asignan.

Tabla N°67: Distribución de la FRECUENCIA DE DOBLE TRABAJO.

¿Realizas alguna otra actividad para obtener mayores ingresos por motivos económicos ?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
Nunca	13	0.4333333333	43%
Casi nunca	5	0.1666666667	17%
A veces	8	0.2666666667	27%
Casi siempre	3	0.1	10%
Siempre	1	0.03333333333	3%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°67: Distribución de la FRECUENCIA DE DOBLE TRABAJO.



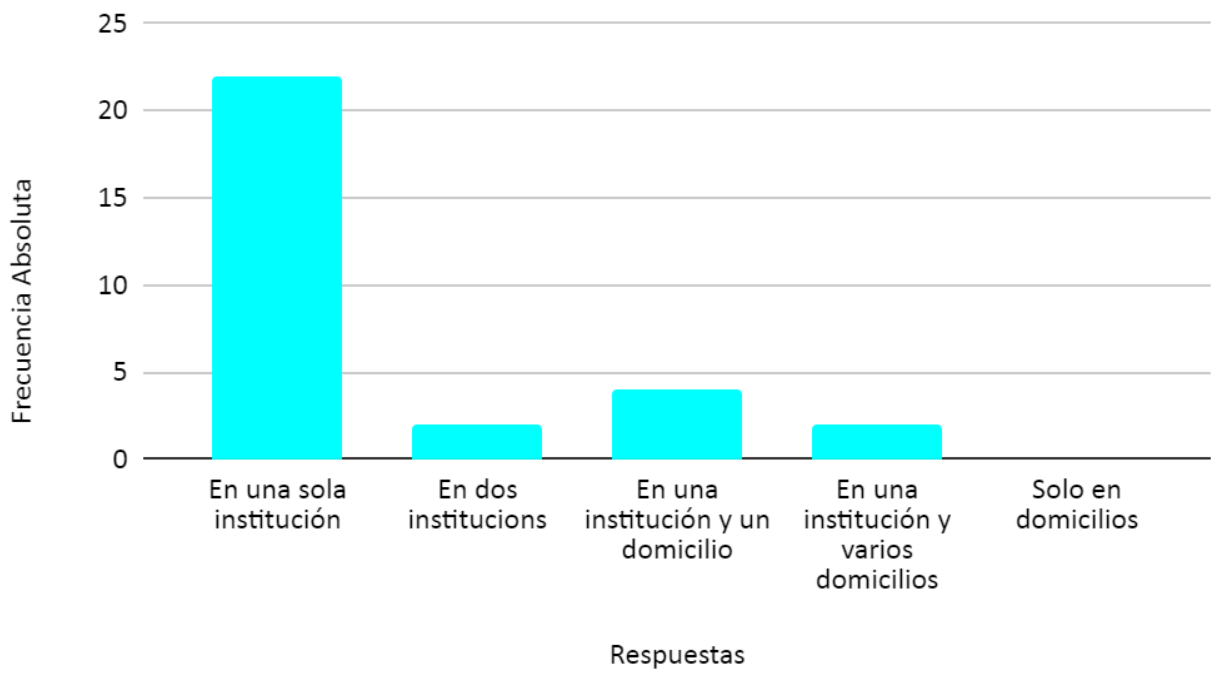
Comentario: Se puede observar que el 26.7% a veces realizan otra actividad para obtener mayores ingresos económicos, muchas veces al trabajar en una institución privada tienen una mejor remuneración mensual comparada con los hospitales públicos.

Tabla N°68: Distribución de la CANTIDAD DE TRABAJOS QUE DESEMPEÑA.

¿Cantidad de trabajos que desempeña?			
Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
En una sola institución	22	0.7333333333	73%
En dos instituciones	2	0.06666666667	7%
En una institución y un domicilio	4	0.1333333333	13%
En una institución y varios domicilios	2	0.06666666667	7%
Solo en domicilios	0	0	0%
TOTAL	30	1	100%

Fuente: Datos propios aportados por encuestas realizadas a la muestra seleccionada. Noviembre 2022.

Gráfico N°68: Distribución de la CANTIDAD DE TRABAJOS QUE DESEMPEÑA.



Comentario: De los encuestados, la mayoría trabajan en una sola institución, mientras que un significativo 13.3% trabajan en una institución y un domicilio, como mencionamos anteriormente en el gráfico, es bajo el porcentaje que trabaja en más de una institución, esto a su vez está relacionado con el grupo familiar.

Discusión y propuestas

En conclusión, y luego de un análisis descriptivo de los datos obtenidos a través de las encuestas realizadas a dos grupos de enfermeros de dos hospitales privados de Mendoza, se logró dilucidar, por medio del modelo de Virginia Henderson de las Necesidades Básicas, algunos aspectos que hacen a la calidad de vida de los encuestados.

Entre los aspectos más destacados se encuentra la disconformidad de los enfermeros en relación a la carga horaria, la remuneración, la comunicación entre equipo de enfermería y con otros profesionales. Se destaca la mala calidad de sueño en cuanto a horario y características, la poca práctica de actividades deportivas y recreativas y la falta de medidas por parte de las instituciones en materia de prevención de afecciones en la salud mental de los enfermeros.

Por lo tanto, se proponen algunas medidas para mejorar estos aspectos y que estas tengan un impacto positivo sobre la vida de los enfermeros en primer lugar y en la calidad de atención que brindan en segundo lugar.

Se propone reclamar por mejorar las condiciones laborales, tanto carga horaria como remuneración, entendiendo que es un trabajo de alto impacto en la salud del trabajador tanto física, mental y emocionalmente y que la labor de enfermería impacta directamente en los niveles de morbilidad y mortalidad de los pacientes.

Ofrecer espacios de escucha y apoyo psicológico desde las instituciones a los enfermeros, esto podría hacerse en los grupos de trabajo mejorando los aspectos emocionales de cada uno y en simultáneo mejorando la comunicación como equipo.

Establecer protocolos de actuación para la prevención, orientación e intervención ante las distintas situaciones de discriminación laboral y violencia.

Promover espacios saludables en las instituciones, desde comidas y colaciones saludables, charlas y talleres, hasta actividades recreativas y deportivas para el personal.

Impulsar capacitaciones y generar protocolos que lleguen a todos los enfermeros sobre manejo de situaciones de catástrofes como incendios, terremotos u otros.

Anexos

ENCUESTA

Grado de satisfacción de las necesidades básicas de Virginia Henderson en enfermeros de Mendoza.

La siguiente encuesta busca conocer el grado de satisfacción de las necesidades biofísicas y psicosociales de las enfermeras de dos hospitales privados de Mendoza, esta información se utilizará para recolectar datos en el marco de una investigación para el trabajo final de la carrera: Licenciatura en Enfermería, la encuesta es de carácter anónima y los datos solo serán utilizados con fines educativos

URL:https://docs.google.com/forms/d/153AHd3xQBlBdy3_CF9v1Go8NL6PLAn7tKI04uBzRNKE/edit 1/22

1- Lugar de trabajo: (marca solo un óvalo)
    - Hospital Español
    - Hospital Santa Isabel de Hungría
    - Otro:
2- Sexo: (marca solo un óvalo)
    - Femenino
    - Masculino
    - No binario
    - Prefiere no responder
3- Edad:
4- Estado Civil: (marca solo un óvalo)
    - Soltera/o
    - Casada/o
    - Divorciada/o
    - Unión de hecho
    - Viuda/o
    - Otra:
5- Nacionalidad:
6- Nivel de escolaridad: (marca solo un óvalo)
    - Secundario incompleto
    - Secundario completo

- Terciario incompleto
- Terciario completo
- Carrera de grado
- Posgrado

7- Estudios superiores alcanzados: (marca solo un óvalo)
   - Auxiliar/empírico
   - Enfermera/o profesional
   - Enfermero/a universitaria
   - Licenciada/o en enfermería
   - Posgrado
   - Maestría
   - Doctorado
   - Especialización

8- ¿Cuantas horas trabaja por día? (marca solo un óvalo)
   - Menos de 6 horas
   - 6 horas
   - 8 horas
   - Entre 8 y 16 horas
   - Más de 16 horas

9- ¿Cuantas horas trabaja semanalmente? (marca solo un óvalo)
   a. Menos de 36 horas
   b. Entre 36 horas y 44 horas
   c. 44 horas
   d. Entre 44 y 88 horas
   e. Más de 88 horas

10- ¿Estás conforme con la remuneración mensual que recibes? (marca solo un ovalo)
   - Totalmente satisfecho
   - Muy satisfecho
   - Neutral
   - Poco satisfecho
   - Nada satisfecho

11- ¿Cómo te trasladas a tu lugar de trabajo? (marca solo un óvalo)
   - Vehículo propio

- Vehículo familiar (lo llevan/lo buscan)
- Transporte público
- Bicicleta/Monopatín
- Caminando

12- La vivienda en la que vive es (marca solo un óvalo)

- Propia
- Familia (casa de sus padres, abuelos, etc.)
- Alquila
- Prestada
- Albergue

Necesidad 1: Respirar Normalmente

13- ¿Padece una enfermedad crónica respiratoria? (marca solo un óvalo)

- Si
- No

14-¿Cual?

15-¿Fuma? (marca solo un óvalo)

- Si
- No

16-¿Cuantos cigarrillos diarios?

17-Ha padecido este último año de: (selecciona todos los que correspondan)

- Gripe
- Neumonía
- SAR-COV-2
- Ninguna de las anteriores
- Otra.

Necesidad 2: Nutrición e hidratación

18- ¿Cuántos litros de agua bebe al día? (marca solo un óvalo)

- Más de 2 L
- 2 L
- Entre 1 y 2 L
- 1 L
- Menos de 1 L

19-¿Cuántas comidas realiza al día? (marca solo un óvalo)

- Desayuno, Colación, almuerzo, merienda, cena

- Desayuno, almuerzo, merienda, cena
- Desayuno, Almuerzo y cena
- Almuerzo y cena
- Una sola comida al día

20- De los siguientes ejemplos marque el que mejor represente sus comidas (almuerzo y cena), plato compuesto por: (marca solo un óvalo)

- 50% verduras, 25% proteínas y 25% carbohidratos
- 40%verduras, 40% proteínas y 20% carbohidratos
- 50% carbohidratos, 25% verduras y 25% proteínas
- 50% carbohidratos y 50% proteínas
- 100% carbohidratos

21- ¿Realizas algún tipo de dieta restrictiva? (marca solo un óvalo)

- Si
- No
- ¿Cual?

22- ¿Presenta alguna patología alimentaria?

- Si
- No
- ¿Cual?

Necesidad 3: Eliminación

23- ¿Posee alguna enfermedad gastrointestinal crónica? (marca solo un óvalo)

- Si
- No
- ¿Cual?

24- ¿Ha presentado enfermedades uro vesicales en el último mes? (marca solo un óvalo)

- Nada frecuente
- Poco frecuentemente
- A veces
- Frecuentemente
- Muy frecuentemente

25- Ritmo Intestinal: (marca solo un óvalo)

- Diariamente
- Cada dos días

- Día por medio
- Más de tres días
- Una vez por semana o menos.

26- Elija una opción de acuerdo a lo más parecido que es su orina: (De izquierda a derecha es A a E).

Marca solo un óvalo por fila.

A B C D E

27- Si menstrua responda a continuación:

- Es regular (marca solo un óvalo)
  - Siempre
  - Casi siempre
  - A veces
  - Casi Nunca
  - Nunca
- ¿Presenta dolores menstruales? (marca solo un óvalo)
  - Siempre
  - Casi siempre
  - A veces
  - Casi Nunca
  - Nunca

Necesidad 4: Mantener una postura adecuada

28- ¿Presenta alguna dificultad para movilizarse/trasladarse por sus propios medios? (marca solo un ovalo)

- Si
- No
- ¿Cual?

29- En el último mes ¿ha presentado dolor musculoesquelético relacionado con el esfuerzo laboral? (marca solo un ovalo)

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- Habitualmente
- Diariamente

30- ¿Utiliza los principios ergonómicos al movilizar los pacientes? (marca solo un ovalo)

- Sí, siempre
- Casi siempre
- De vez en cuando
- Casi nunca
- Nunca

31-La misma la realiza: (marca solo un óvalo)

- Solo
- Con un compañero

32-¿En su lugar de trabajo utilizan zaleas para la movilización de pacientes? (marca solo un óvalo)

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

33-¿En su lugar de trabajo utilizan grúas para la movilización de pacientes? (marca solo un óvalo)

- Si
- A veces
- No

34-¿Utiliza faja de seguridad? (marca solo un óvalo)

- Si
- A veces
- No

Necesidad 5: Dormir y descansar

35- ¿Cuántas horas duerme diariamente? (marca solo un óvalo)

- Más de 10 horas

- 8 horas
- Entre 6 y 8 horas
- 6 horas
- Menos de 5 horas

36-¿Su descanso generalmente lo realiza en horarios? (marca solo un óvalo)

- Nocturno
- Diurno

37- La cantidad de horas que duerme, lo hace: (marca solo un ovalo)

- De corrido
- Entrecortado

Necesidad 8: Higiene corporal

38- Su rutina de higiene personal la realiza: (marca solo un óvalo)

- Diariamente
- Día por medio
- Cada dos días
- Una vez por semana
- Más de una semana

39-¿En su espacio laboral cuenta con duchas? (marca solo un óvalo)

- Si
- No

40-¿Realiza el lavado de manos antes y después del contacto con el paciente y su entorno? (marca solo un óvalo)

- Siempre
- Casi siempre
- Casi nunca
- Nunca

41- El lavado de manos lo realiza con: (marca solo un óvalo)

- Jabón hipoalergénico
- Jabón hidratante
- Jabón bactericida
- Jabón abrasivo
- Alcohol puro/alcohol en gel

42- ¿Con qué frecuencia presenta algún efecto adverso posterior al lavado de manos o el uso de guantes? (marca solo un óvalo)

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

43-¿Presenta algún efecto adverso por el lavado de manos? (marca solo un óvalo)

- Si
- No

44-¿Cuál? (marca solo un óvalo)

- Ninguna
- Leve dermatitis
- Dermatitis y/o sequedad
- Dermatitis severa
- Agrietamiento y lesiones

45-¿En su trabajo le proveen cremas? (marca solo un óvalo)

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

46- ¿Ha presentado algún efecto adverso en la dermis facial por el uso de mascarillas quirúrgicas? (marca solo un óvalo)

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

Necesidad 9: Evitar peligros

47-¿En los últimos 6 meses ha tenido alguna lesión relacionada con el ambiente laboral? (marca solo un óvalo)

- Si
- No

48-¿En su lugar de trabajo le proveen de cobertura de Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART)? (marca solo un óvalo)

- Casi siempre
- Siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

49- Cuenta con: (selecciona todos los que correspondan)

- Buena iluminación
- Salidas de emergencias debidamente señalizadas
- Plan de evacuación de público conocimiento
- Educación en el uso y manejo de matafuego
- Capacitaciones en temas relacionadas a su labor
- Simulacros de sismos, incendios, etc.
- Manual de manejo de citostáticos
- Ninguna
- Otra

50- ¿Padece una enfermedad crónica? (marca solo un óvalo)

- Sí, sin tratamiento
- Sí, en tratamiento
- No
- ¿Cuál?

51- ¿Realiza anualmente los controles ginecológicos o prostáticos? (marca solo un óvalo)

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

Necesidad 10: Comunicación

52- Califique la comunicación entre los turnos de enfermería: (Pase de guardia, novedades, etc.) (marca solo un óvalo)

- Muy buena y efectiva
- Buena
- Regular
- Mala

- Inexistente

53- Califique la comunicación con el equipo interdisciplinario (enfermería, kinesiología, médicos, salud mental, trabajo social, etc.): (marca solo un óvalo)
    - Muy buena y efectiva
    - Buena
    - Regular
    - Mala
    - Inexistente

54- ¿Cuenta usted con un sistema de apoyo emocional en su entorno (familia, amigos, colegas)? (marca solo un óvalo)
    - Siempre
    - Casi siempre
    - A veces
    - Casi nunca
    - Nunca

55- ¿En su lugar de trabajo le proporcionan asistencia psicológica antes situaciones de crisis laboral? (por ej.: pandemia covid19) (marca solo un óvalo)
    - Siempre
    - Casi siempre
    - A veces
    - Casi nunca
    - Nunca

Necesidad 11: Creencias y valores

56- ¿Se siente con plena libertad de expresar sus valores, creencias e ideologías en los diferentes ámbitos de su vida? (Religión, preferencias políticas, prácticas sociales) (marca solo un óvalo)
    - Siempre
    - Casi siempre
    - A veces
    - Casi nunca
    - Nunca

57- ¿Ha sufrido algún tipo de discriminación en su entorno laboral por sus creencias, ideologías o valores? (marca solo un óvalo)
    - Siempre

- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

Necesidad 12: Autorrealización personal

58- ¿Siente que alcanzo sus logros y objetivos personales (viajar, casa propia, adquisición de objetos materiales, educación familia)? (marca solo un óvalo)

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

59-¿Tiene hijos? (marca solo un óvalo)

- Sí
- No
- Cursando embarazo

60- ¿Con quién vive? (marca solo un óvalo)

- Solo/a
- Con mi pareja
- Con mi pareja e hijos
- Con mis hijos
- Con mis padres/hermanos/abuelos

61-¿Te sientes conforme con la actividad laboral que realizas? (marca solo un óvalo)

- Muy conforme
- Conforme
- Ni conforme ni disconforme
- Algo disconforme
- Muy disconforme

62-¿Sientes que necesitas recibir asistencia psicológica? (marca solo un óvalo)

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca

- Nunca

Necesidad 13: Actividades recreativas

63- ¿Realiza algún tipo de deporte? (marca solo un óvalo)

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

64-¿Con qué frecuencia? (marca solo un óvalo)

- 7 veces/semanas
- 5 veces/semanas
- 3 veces/ semana
- Entre 1 y 2 veces/ semana
- Nunca

65-¿Realizas actividades recreativas? (Ir al parque, cine, restaurantes, salidas con amigos o familia, etc.) (marca solo un óvalo)

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

Necesidad 14: Trabajo y aprender

66- ¿Está de acuerdo con su carga laboral (diagrama, francos, horarios)? (marca solo un óvalo)

- Muy de acuerdo
- Casi siempre de acuerdo
- A veces de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

67-¿Siente que la remuneración recibida es adecuada a su labor? (marca solo un óvalo)

- Muy adecuada
- Adecuada
- Neutral

- Inadecuada
- Muy inadecuada

68- ¿Realiza capacitaciones laborales? (marca solo un óvalo)

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

69- ¿La institución en la que se desempeña le ofrecen capacitaciones, cursos, talleres, etc.? (marca solo un óvalo)

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

70- ¿Realiza alguna otra actividad para obtener mayores ingresos por motivos económicos? (marca solo un óvalo)

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

71- Marque la opción que corresponda respecto a la cantidad de trabajos que desempeña: (marca solo un óvalo)

- En una sola institución
- En dos instituciones
- En una institución y en un domicilio
- En una institución y varios domicilios
- Solo en domicilios

Referencias bibliográficas

1. Anzalone, L.M y Soto, G.R. (2013). Conocimiento de la mecánica corporal: (Tesina de grado). Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. Mendoza, Argentina.
2. Antico, R.M. (2012). El profesor Dr. Pedro Escudero y su obra. pp 1-5. http://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/848
3. Arroyo, B. (2001). Sistema urinario: Anatomía. Barcelona. https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/103/Sistema%20urinario.pdf?1358606115
4. Basulto J, Manera M, Baladia E, Miserachs M, Pérez R, Ferrando C, Amigó P, Rodríguez VM, Babio N, Mielgo-Ayuso J, Roca A, San Mauro I, Martínez R, Sotos M, Blanquer M, Revenga J. (2013). Alimentación saludable. http://www.grep-aedn.es/documentos/alimentacion_saludable.pdf
5. Bazán, N., Echandía, N, Gatica, M., Laiño, F. & Valenti, C. (2021). Niveles de actividad física y sedentarismo en personal de salud. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, Universidad Nacional de Rosario. http://fcmcientifica.unr.edu.ar/
6. Brugues, Alba. (2022). Falta de enfermeras: un grave problema social. http://gestionclinicavarela.blogspot.com/2022/01/falta-de-enfermeras-un-grave-problema.html
7. Bruner, J. (2013) Enfermería Médico Quirúrgica: Anatomía y fisiología del sistema digestivo. *Societat Catalana de digestologia.* http://www.scdigestologia.org/docs/patologies/es/anatomia_fisio_es.pdf
8. Carballal, M. (01-03-2009). La comida como interacción social. Volumen X. https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/la-comida-como-interaccion-social/
9. Duran, L.S. (2019). Las relaciones existentes entre las actitudes ante la muerte según la edad, sexo, antigüedad y creencias religiosas del profesional de enfermería que realiza tareas asistenciales en un servicio de internación de adultos. (Tesis de grado). Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería. Rosario. Argentina https://rephip.unr.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/2133/23813/PTE2247-DuranLS-2019.pdf?sequence=3

10. García Mariño, A., Velásquez Núñez, M., Bernal Gamés, I. A. Alimentación saludable. La Habana, Cuba. https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf
11. Gómez Fedor, S. J. (2016). Comunicación. *Salus*, 20 (3), pp-pp 5-6. Recuperado el 12 de julio de 2022. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382016000300002&lng=en&tlng=en
12. Guerrero Pupo, J.C, Cañedo Andalia, R, Salman Lengarin, E.M, Cruz Cruz, Y., Pérez Quintero, G.F, Rodríguez Lora, H. (2006). Calidad de vida y trabajo: algunas consideraciones útiles para el profesional de la información. *ACIMED*, 14(2). Recuperado el 01 de julio de 2022. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000200005&lng=es&tlng=es.
13. Hernández Martin, C (2016). El Modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera: Grado de enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad de Valladolid. pp 6-8. URL: http://uvadoc.uva.es/handle/10324/17711 (Accesado el 17/05/2022)
14. Mataix Verdú, J; Rodriguez Navarrete, G. (2008) Fisiología de la Hidratación y la Nutrición hídrica.
15. Ministerio de Salud de la Nación. (2022). sistemas de sellos y advertencias nutricionales. https://www.argentina.gob.ar/anmat/regulados/alimentos/sifega/sistema-de-sellos-y-advertencias-nutricionales
16. Neves H.C.C, Souza A.C.S, Medeiros M, Munari D.B, Ribeiro L.C.M, Tipple A.F.V. La seguridad de los trabajadores de enfermería y los factores determinantes para adhesión a los equipamientos de protección individual. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. https://www.scielo.br/j/rlae/a/XyXY8CTQQLV8BJrNnMVpzSy/?lang=es&format=pdf
17. Organización Mundial de la Salud. (31-08-2018). Alimentación sana, España. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet
18. Ortiz, C (2003). Guías alimentarias manual de multiplicadores. Buenos Aires. https://ifdcsanluis-slu.infd.edu.ar/sitio/upload/UNIDAD%201%20NUTRICION-1.pdf

19. Perales García, A., Estévez Martínez, I., Urrialde, R. (2016) “Hidratación: determinados aspectos básicos para el desarrollo científico-técnico en el campo de la nutrición”. *Revista Nutr Hosp*; 33 (Supl. 4) pp. 12-16. DOI: http://dx.dpi.org/10.20960/nh.338
20. Raille Alligood, M & Marriner Tomey, A. (2011) Modelos y teorías en enfermería. 7ma Edición, Barcelona, España, editorial Elselvier. pp 55-57.
21. Recomendaciones para la práctica de actividad física saludable (2017). Comunidad Madrid, España. https://www.comunidad.madrid/etiquetas/ejercicio-fisico
22. Seguel Palma, F, Valenzuela Süazo, S, Sanhueza Alvarado, O. (2015). EL TRABAJO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: REVISIÓN DE LA LITERATURA. *Ciencia y Enfermería*, 21 (2), 11-20. https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000200002
23. Tholey, D. (2021). Estructura y función del hígado, *Sidney Kimmel Medical College at Thomas Jefferson University.* https://www.msdmanuals.com/es-ar/professional/trastornos-hep%C3%A1ticos-y-biliares/aproximaci%C3%B3n-al-paciente-con-hepatopat%C3%ADas/estructura-y-funci%C3%B3n-del-h%C3%ADgado
24. Tejada Lagonell, M. (2012) Variables sociodemográficas según turno escolar, en un grupo de estudiantes de educación básica: un estudio comparativo. Revista de pedagogía, vol 33, N° 92. Universidad Central de Venezuela. https://www.redalyc.org/pdf/659/65926546002.pdf