

ESCUELA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
M.D.S y .S.

TRABAJO FINAL

TEMA:

**“ SALUD MENTAL
EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA”**

AUTORAS: FERNANDEZ, NELLY

GAZZO, LILIA

GONZÁLEZ, NÉLIDA

Mendoza, NOVIEMBRE 2004

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo y del Ministerio de Desarrollo Social y Salud y la misma no podrá ser publicado en todo, en parte, resumirse, sin el consentimiento escrito de la Escuela y/o autor-res del trabajo.

Investigación Aprobada:

Integrantes del Tribunal Examinador:

Polic. Reyes María Rosa

Polic. Andrade Ana Magdalena



Fecha:

16/12/04

PROLOGO

Desafío

Es tener presente que el futuro pertenece a los que siguen aprendiendo; los que dejan de hacerlo sólo sirven para vivir en el pasado que además nunca volverá

Miguel Angel Cornejo

El presente trabajo esta dedicado principalmente a nuestras familias, quienes nos han apoyado incondicionalmente.

A nuestros asesores quienes nos han brindado sus conocimientos, su contención para alcanzar nuestra meta.

A nuestras colegas que aportaron sugerencias, opiniones y el agradecimiento por su participación

Nuestra propuesta ha sido el desafío de ofrecer una herramienta en beneficio de una enfermería con metas dignas, sanas y con una visión futura.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
CARÁTULA .	I
ADVERTENCIA	II
APROBACIÓN	III
PROLOGO	IV
ÍNDICE GENERAL	V
ÍNDICE TABLAS Y GRÁFICOS	VI
INTRODUCCIÓN.	1
JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	2
DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	3
OBJETIVOS	4
MARCO TEÓRICO	5
HIPÓTESIS	31
VARIABLES	31
DISEÑO METODOLÓGICO	32
* Tipo de Estudio	32
* Área de estudio	32
* Población de Estudio	32
* Muestra	32
*Tipo de muestra	32
* Unidad de Análisis	32
* Métodos e Instrumento de Recolección de Datos	33
* Fuentes de Información	33
* Procesamiento para la recolección de datos	33
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	34
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES CONCEPTUAL	36
TABLAS, GRÁFICOS y ANÁLISIS	37
CONCLUSIÓN	71
RECOMENDACIONES	74
ANEXOS	
ENCUESTA	75
GUÍA DE OBSERVACIÓN	77
CODIFICACIÓN	78
MATRIZ DE DATOS 1	81
CODIFICACIÓN	82
MATRIZ DE DATOS 2	85
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	86
BIBLIOGRAFÍA	87

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

EVALUACIÓN EN PRODUCTIVIDAD LABORAL	
Enfermeros del Servicio de Neonatología:	Páginas
APTITUD	
Tabla N°1:POR CONOCIMIENTO TÉCNICO	
Frecuencia Absoluta , Relativa	37
GRAFICO N° I	37
Tabla N° 2:POR CUMPLIMIENTO DE LA TAREA	
Frecuencia Absoluta, Relativa	38
GRAFICO N°II	38
Tabla N°3:POR RESOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS	
Frecuencia Absoluta, Relativa	39
Gráfico N° III	39
Tabla N°4:POR TOMA DE DECISIONES	
Frecuencia Absoluta , Relativa	
GRAFICO N°IV	40
ACTITUDES	
Tabla N° 5: POR CAPACIDAD PARA INTEGRAR GRUPO DE TAREAS	
Frecuencia Absoluta , Relativa	
GRAFICO N°V	41
Tabla N°6: POR ADAPTABILIDAD A LOS CAMBIOS	
Frecuencia Absoluta , Relativa	42
Gráfico N° VI	42
Tabla N° 7: POR CONDUCTA PERSONAL ANTE LAS NORMAS DE LA EMPRESA	
Frecuencia Absoluta , Relativa	43
GRAFICO N° VII	43
TABLA N° 8: POR RELACIONES INTERPERSONALES CON SUS PARES	
Frecuencia Absoluta, Relativa	44
GRAFICO N°VIII	44
TABLA N° 9: POR RELACIONES CON SU SUPERIOR INMEDIATO	
Frecuencia Absoluta , Relativa	45
GRAFICO N°IX	45
HABILIDADES	
TABLA N° 10: POR ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS	
Frecuencia Absoluta , Relativa	46
GRAFICO N°X	46
TABLA N° 11:POR CAPACIDAD DE ATENCIÓN A LA TAREA	
Frecuencia Absoluta , Relativa	47
GRAFICO N° XI	47

TABLA N° 12 : POR UTILIZACIÓN DE TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS	
Frecuencia Absoluta , Relativa	48
GRAFICO N° XII	48
TABLA N° 13: POR ANTICIPACIÓN A LOS PROBLEMAS	
Frecuencia Absoluta , Relativa	49
GRAFICO N° XIII	49
TABLA N° 14: POR RECONOCER LAS SITUACIONES DE RIESGO	
Frecuencia Absoluta, Relativa	50
GRAFICO N° XIV	50
RESULTADOS	
TABLA N° 15: POR CANTIDAD DE TRABAJO	
Frecuencia Absoluta, Relativa	51
GRAFICO N° XV	51
TABLA N° 16: POR CALIDAD DEL TRABAJO	
Frecuencia Absoluta, Relativa	52
GRAFICO N° XVI	52
TABLA N° 17: POR PARTICIPACIÓN GRUPAL	
Frecuencia Absoluta, Relativa	53
GRAFICO N° XVII	53
TABLA N° 18 : POR ASISTENCIA	
Frecuencia Absoluta, Relativa	54
GRAFICO N° XVIII	54
TABLA N° 19: POR PUNTUALIDAD	
Frecuencia Absoluta, Relativa	55
GRAFICO N° XIX	55
SIGNOS DE ALARMA: MANIFESTACIONES CONDUCTUALES	
TABLA N° 20:POR IRRITABILIDAD	
Frecuencia Absoluta, Relativa	56
GRAFICO N° XX	56
TABLA N° 21:POR AUMENTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO Y CAFÉ	
Frecuencia Absoluta, Relativa	57
GRAFICO N° XXI	57
TABLA N° 22: POR ESTRÉS LABORAL	
Frecuencia Absoluta, Relativa	58
GRAFICO N° XXII	58
MANIFESTACIONES COGNITIVAS	
TABLA N° 23 POR PROBLEMAS DE CONCENTRACIÓN	
Frecuencia Absoluta, Relativa	59
GRAFICO N° XXIII	59

TABLA N° 24 POR INDIFERENCIA E INDECISIÓN	
Frecuencia Absoluta , Relativa	60
GRAFICO N° XXIV	60
TABLA N° 25 POR AISLAMIENTO SOCIAL	
Frecuencia Absoluta , Relativa	61
GRAFICO N° XXV	61
MANIFESTACIONES FISIOLÓGICAS	
TABLA N° 26: POR FATIGA	
Frecuencia Absoluta, Relativa	62
GRAFICO N° XXVI	62
TABLA N° 27 POR PROBLEMAS DE SALUD: TIPO DE PATOLOGÍA	
Frecuencia Absoluta, Relativa	63
GRAFICO N° XXVII	63
TABLA N° 28 POR SEXO	
Frecuencia Absoluta, Relativa	64
GRAFICO N° XXVIII	64
TABLA N° 29 POR EDAD	
Frecuencia Absoluta, Relativa	65
GRAFICO N° XIX	65
TABLA N° 30 POR INSOMNIO	
Frecuencia Absoluta, Relativa	66
GRAFICO N° XXX	66
RELACIÓN LABORAL PERSONAL	
TABLA N° 31 POR ANTIGÜEDAD	
Frecuencia Absoluta, Relativa	67
GRAFICO N° XXXI	67
TABLA N° 32 POR ANTIGÜEDAD EN LA PROFESIÓN	
Frecuencia Absoluta, Relativa	68
GRAFICO N° XXXII	68
TABLA N° 33 POR NÚMERO DE CARGO	
Frecuencia Absoluta, Relativa	69
GRAFICO N° XXXIII	69
TABLA N° 34 POR ESTADO CIVIL	
Frecuencia Absoluta, Relativa	70
GRAFICO N° XXXIV	70

INTRODUCCIÓN

Al entrar en un nuevo siglo, las enfermeras ejercen sus capacidades, en un mundo que esta cambiando a un ritmo sin precedentes en la historia por las fuerzas combinadas de la tecnología, las limitaciones financieras y la competencia mundial. La reestructuración llega a las organizaciones en todo el mundo.

Los cuidados de salud, una de las mayores empresas del mundo, no quedan al margen de esas fuerzas mundiales.

El aumento simultaneo de la demanda de servicios sanitarios y la reducción de costos, significa que la enfermería tiene que demostrar cada vez más que su función aporta una mejora.

El objetivo central de esta investigación es la búsqueda de indicadores válidos en el área de salud mental y el trabajo, con el propósito de avanzar en la traducción de los términos teóricos a los empíricos.

El marco teórico intenta explicar las posibles causas de enfermedad, como así también los factores de riesgos de las patologías mentales en relación con el proceso del trabajo.

Los objetivos están destinados a lograr y aportar una solución, que será la rehabilitación pero fundamentalmente la prevención de la enfermedad.

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El tema elegido surge por el incremento de patologías que afectan la salud mental del personal de enfermería del Hospital "Luis Carlos Lagomaggiore", en los dos últimos dos años.

Visualizando este problema en el personal de ésta institución, en el Servicio de Neonatología, ya que cuenta con un número elevado de agentes(70 personas) de ambos sexos.

Este servicio posee como características, de ser cerrado, de alta complejidad, (por patologías, por tecnologías, situaciones de emergencia) y con un elevado porcentaje ocupacional (que oscila entre un 93% a un 98%).

También debemos hacer referencia a la influencia externa, relacionados a los factores psicosociales, económicos y contextuales, los cuales repercuten en el desempeño del personal del mencionado servicio.

Se tomará como referencia el periodo que comprende desde enero del 2002, hasta abril del 2003, inclusive.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existen altos niveles de estrés, en el personal de enfermería, del servicio de neonatología del Hospital “Luis Carlos Lagomaggiore”, en el año 2003, que influyen en la productividad laboral de los mismos?

OBJETIVOS

- GENERALES

- Detectar signos de alarmas de estrés con la finalidad de preservar al enfermero como ser humano.
- Reinsertar al personal de enfermería en actividades que permitan su desempeño eficiente.

- ESPECIFICOS

- Identificar signos de alarmas de estrés.
- Detectar factores de riesgo que predisponen ó favorecen la aparición de signos de alarmas

MARCO TEÓRICO

Antecedentes histórico del Estrés

El concepto de estrés se remonta a la década de 1930, cuando un joven estudiante austriaco, de la carrera de medicina de la Universidad de Praga, Hans Selyes, observó que a todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida de apetito, baja de peso, astenia, etc, llamando la atención y lo denominó el "síndrome de estar enfermo". (1)

Hans Selyes se graduó como médico y continuó con sus estudios e investigaciones que comprobaron sus experimentos, en donde se producían alteraciones orgánicas (elevación de las hormonas suprarrenales y atrofia del sistema linfático y gástrico). A este conjunto de alteraciones orgánicas la denominó "estrés biológico" (2). Considerando que enfermedades como: las cardíacas, HTA, trastornos emocionales o mentales, eran los resultados de un prolongado estrés y se suman las demandas sociales y del entorno del individuo provocando el estrés.

Hans Selyes, definió al estrés ante las Organización Mundial de la Salud como "la respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior". (3)

➤ Fisiopatología del estrés: Se identifican tres fases

1. Reacción de Alarma: el organismo amenazado se altera fisiopatológicamente por la activación del hipotálamo y glándulas suprarrenales.

1- Op. Cit. Opere citate: Obra citada: ORTEGA VILLALOBOS Joel, Antecedentes históricos del Estrés, "Estrés y Trabajo", Med Spain Internet, México, febrero 1999.

2- Op. Cit. Opere citate: Obra citada: ALMIRALL HERNÁNDEZ Pedro, Antecedentes históricos del Estrés, "Estrés y Trabajo", Instituto De medicina del Trabajo de Cuba, 1993

3-Op. Cit. Opere citate: Obra citada STORA, Jean Benjamín, El Estrés, Presses Universtaires de France, 1991.

2. Estado de Resistencia: cuando el individuo recibe amenazas en forma prolongada, ocurre que disminuyen sus capacidades de respuestas por la fatiga. Puede ocurrir un equilibrio dinámico, sino se produce una adaptación, y el organismo pasa a la fase siguiente.
3. Fase de Agotamiento: estado de gran deterioro con pérdida de las capacidades fisiológicas y se reduce al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.

- Enfermedades por Estrés

La práctica médica ha constatado por años las enfermedades producto del estrés, los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva a incrementar sus cargas tensionales y produce la aparición de distintas patologías.

Las enfermedades por estrés se clasifican en dos grandes grupos:

1. Enfermedades por estrés agudo: Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y es reversible. Estas enfermedades son:
 - ✓ Úlcera por estrés.
 - ✓ Estado de shock.
 - ✓ Neurosis post traumática
 - ✓ Neurosis obstétrica.
 - ✓ Estado post quirúrgico.
2. Patologías por estrés crónico: La persistencia del individuo, ante los agentes estresantes durante meses o años produce enfermedades permanentes de mayor gravedad. Se generan alteraciones fisiológicas, y su persistencia crónica produce alteraciones psicológicas y a veces falla de órganos vitales.

Las alteraciones más frecuentes son:

- ✓ Dispepsia.
- ✓ Gastritis
- ✓ Ansiedad
- ✓ Accidentes
- ✓ Frustraciones
- ✓ Insomnio
- ✓ Colitis nerviosa
- ✓ Migraña
- ✓ Depresión
- ✓ Agresividad
- ✓ Disfunción familiar
- ✓ Neurosis de angustia
- ✓ Trastornos sexuales
- ✓ Disfunción laboral
- ✓ Hipertensión arterial
- ✓ Infarto de miocardio
- ✓ Adicciones
- ✓ Trombosis cerebral
- ✓ Conductas antisociales
- ✓ Psicosis severas

• Estrés Laboral

Conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos, derivados directamente del trabajo o que con motivo de éste, puede afectar la salud del trabajador.

1. Factores Psicosociales en el Trabajo:

Es el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador, algunos individuales y otros se refieren a las expectativas económicas o de desarrollo personal y otros más a las relaciones humanas, y sus aspectos emocionales. (4)

Estos factores consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente laboral, la satisfacción en lo laboral, las condiciones de la organización, y las características personales del trabajador, sus necesidades y su percepción del mundo.

Los principales factores psicosociales de estrés laboral son: de organización, administración, y sistemas de trabajos y calidad de las relaciones humanas.

El clima organizacional de una empresa se vincula no solo con su estructura y alas condiciones de vida del conjunto de trabajadores, sino también al contexto histórico, demográfico, económicos y sociales.

Así el crecimiento de las empresas dependerá del nivel de salud y del bienestar de sus trabajadores. Actualmente los cambios tecnológicos afectan a los trabajadores en su rutina, modificando su entorno laboral y aumentando la aparición o el desarrollo de enfermedades por estrés.

Otro factor externo que guarda relación estrecha con el trabajador, deriva de circunstancias familiares y su vida privada; de sus elementos culturales, su nutrición, sus facilidades de transporte, la vivienda, la salud y la seguridad en el empleo.

4- Op. Cit. Opere citate: Obra citada FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO, OIT, Oficina Internacional de trabajo, Ginebra, 1986.

- Principales factores psicosociales de estrés laboral
 - A. Desempeño profesional
 - ✓ Trabajo de alto grado de dificultad
 - ✓ Trabajo con gran demanda de atención
 - ✓ Actividades de gran responsabilidad
 - ✓ Funciones contradictorias
 - ✓ Creatividad e iniciativa restringidas
 - B. Dirección
 - ✓ Liderazgo inadecuado
 - ✓ Mala utilización de las habilidades del trabajador
 - ✓ Mala delegación de responsabilidades
 - ✓ Relaciones laborales ambivalente
 - ✓ Manipulación o coacción del trabajador
 - ✓ Motivación deficiente
 - ✓ Falta de capacitación y desarrollo del personal
 - ✓ Carencia de reconocimiento
 - ✓ Ausencia de incentivo
 - ✓ Remuneración no equitativa
 - ✓ Promociones laborales aleatorias
 - C. Organización y función
 - ✓ Prácticas administrativas inapropiadas
 - ✓ Atribuciones ambiguas
 - ✓ Desinformación y rumores
 - ✓ Conflictos de autoridad
 - ✓ Trabajo burocrático
 - ✓ Planificación deficiente
 - ✓ Supervisión punitiva

C. Tareas y actividades

- ✓ Cargas de trabajo excesivas
- ✓ Autonomía laboral deficiente
- ✓ Ritmo de trabajo apresurado
- ✓ Exigencias excesivas de desempeño
- ✓ Actividades laborales múltiples
- ✓ Rutinas de trabajo obsesivo
- ✓ Competencia excesiva, desleal o destructiva
- ✓ Trabajo monótono o rutinario
- ✓ Poca satisfacción laboral

E. Medio Ambiente de trabajo

- ✓ Condiciones físicas laborales inadecuadas
- ✓ Espacio físico restringido
- ✓ Exposición a riesgo físico constante
- ✓ Ámbito laboral conflictivo
- ✓ Trabajo no solidario
- ✓ Menosprecio o desprecio al trabajador

F. Jornada Laboral

- ✓ Rotación de turnos
- ✓ Jornadas de trabajo excesivas
- ✓ Duración indefinida de la jornada
- ✓ Actividad física corporal excesiva

G. Empresa y Entorno Social

- ✓ Políticas inestables de la empresa
- ✓ Ausencia de corporativismo
- ✓ Falta de soporte jurídico por la empresa
- ✓ Intervención y acción sindical
- ✓ Salario insuficiente

- ✓ Carencia de seguridad en el empleo
- ✓ Subempleo o desempleo en la comunidad
- ✓ Opciones de empleo y mercado laboral

Por ello la evaluación de presencia y grado de estos factores y sus efectos sobre los trabajadores, dependerá de la capacidad del profesional en salud laboral, de sus habilidades, recursos para monitorear las situaciones de estrés laboral en un centro de trabajo.

Hay técnicas para medir el estrés como: control de signos vitales, gasto energético, medición de la productividad, niveles sanguíneos, EEG, etc. Estas serían imposibles de realizar por ser muy costoso y por ello se emplean otro tipo de herramientas más viables, válidas y confiables, debidamente comprobadas.

Estas técnicas son las: encuestas, y las escalas

2. Estrés y actividad profesional

Se ha demostrado la incidencia de enfermedades derivadas del estrés y donde se ha visto la asociación entre algunas profesiones en particular y el grado de estrés que en forma genérica presentan grupos de trabajadores de determinada ocupación.

Por ejemplo:

A. Trabajo Apresurado

- ✓ Obreros en líneas de producción mecanizada
- ✓ Cirujanos
- ✓ Artesanos

B. Peligro Constante

- ✓ Policías, mineros, soldados, bomberos
- ✓ Alpinista, buzos, paracaidistas, boxeadores, toreros

- C. Riesgo Vital
 - ✓ Personal de aeronavegación civil y militar
 - ✓ Chóferes urbanos y de transporte foráneo
- D. Confinamiento
 - ✓ Trabajadores petroleros en plataformas marinas
 - ✓ Marineros
 - ✓ Vigilantes, guardias, custodios, celadores
 - ✓ Personal de centros nucleares o de investigación
 - ✓ Médicos, enfermeros
- E. Alta Responsabilidad
 - ✓ Rector
 - ✓ Médico
 - ✓ Políticos
 - ✓ Otros
- F. Riesgo Económico
 - ✓ Gerentes
 - ✓ Contadores
 - ✓ Agentes de bolsa de valores
 - ✓ Ejecutivo financiero

♦ Manejo del Estrés Laboral

El tratamiento de las enfermedades por estrés laboral, debe dirigirse a erradicarlo a través del control de las causas.

Generalmente se cura la enfermedad en forma aislada con tratamiento paliativo de las alteraciones emocionales o reparación de lesiones orgánicas, esto es simplista, limitado y poco racional.

Este deberá ser preventivo y deberá hacerse ejerciendo las acciones necesarias para modificar los procesos causales.

Los criterios para contrarrestarlo deberán ser organizacionales y personales, y vigilar a los pacientes y a toda la organización, para lograr que el tratamiento sea efectivo.

Se debe buscar, anticipar la situación y aplicar medidas profilácticas efectivas, la prevención primaria es un objetivo primordial y ha demostrado éxito económico para la empresa, al mejorar el estado de ánimo y el bienestar de los trabajadores, disminuyendo las enfermedades, el ausentismo, elevando la productividad, y mejorando el desempeño y la calidad el trabajo.

(5)

1. Atención Individual del problema

En los sitios de trabajo, los programas de atención, contemplan la difusión de la información en cuanto al estrés, sus causas y la forma de controlarlo, a través de la educación para la salud de los trabajadores, y así ayudarlos a desarrollar habilidades personales para reducir el problema. Se hace por medio de carteles, conferencias, videos, etc.

Lo principal es identificar los agentes causales del estrés y lograr que el trabajador tome conciencia de ellos y las posibles soluciones de la situación y el manejo inteligente del estrés para actuar en consecuencia y contrarrestarlo.

Son de utilidad las técnicas de atención, que son métodos para resolver reacciones fisiológicas y psicológicas, con estrategias para la administración del tiempo, priorizar los problemas, técnicas de negociación, ejercer habilidades para la toma de decisiones, solución de conflictos, conducta, manejo del tiempo y el desarrollo de mejores relaciones humanas.

5-Op. Cit. Citate: Obra citada SEWART James P., Las Consecuencias que originan el estrés en los Trabajadores "ESTRÉS PROFESIONAL", Medicina Laboral, Editorial Manuel Moderno, México, 1990.

2. Medidas Organizativas

El manejo colectivo de los factores causales del estrés, el criterio es reducir al máximo las situaciones generadas de las tensiones dentro de la empresa.

Las acciones se dirigen hacia las características de estructura de la organización, estilos de comunicación, procesos de formulación de decisiones, funciones de trabajo, ambiente físico, método de selección y capacitación del personal.

Es importante considerar las mejoras físicas, de seguridad, de higiene del entorno laboral ya que son de relevancia para los trabajadores la preocupación y el esfuerzo de la empresa por mejorar el bienestar de sus empleados.

Los cambios de la organización persiguen la reestructuración de los procesos y tareas, y que permita el desarrollo de las capacidades del trabajador , su responsabilidad, trabajo en equipo, desarrollo profesional, etc.

El cambio se debe hacer con una incorporación gradual de los trabajadores a la organización, a través de distintas estrategias como: desarrollo organizacional, participación responsable y activa en las tomas de decisiones, favorecer la comunicación interna formal e informal, mejorar el ambiente de trabajo y un clima laboral que favorezca a la empresa y sea propicio, sana e integral en la vida productiva de los trabajadores

- Trabajo y Tensión

La importancia del trabajo en la vida de los adultos se manifiesta por otra clase de impacto durante estos años de la edad madura.

El hecho de que los problemas circulatorios relacionados con la tensión empiezan a mostrarse especialmente en los hombres y que estos parecen ...

...relacionarse con presiones internas sobre logros y éxitos. El lugar de trabajo en la vida de un hombre parece estar intrínsecamente ligado a su sentimiento sobre sí mismo y lo que piensa de su vida.

El trabajo en la vida de la mujer, sea dentro o fuera del hogar por alguna remuneración, en ambos casos ha sido subestimado no sólo por la sociedad, sino hasta por la misma mujer. El nivel de educación de la mujer, en general es tan alto como el hombre. Actualmente el concepto de "salario igual a trabajo igual" ha empezado a aparecer en quienes se interesan por el bienestar de la mujer.

• Síndrome Burnt out

El burnt out, significa " la pérdida de motivación para el compromiso y el esfuerzo creativo". Esta pérdida de motivación es la consecuencia de algunos o de la sumatoria de los factores desestabilizadores que describimos en diagnóstico situacional. Afortunadamente no es un punto sin retorno, ni una enfermedad incurable. Es una manera de sentir, pensar y actuar frente a la reiteración de situaciones desgastantes física y emocionalmente que cada persona expresa de diferente manera. Los síntomas de "burnt out", finalmente pueden manifestarse y esto aún más grave por sus implicancias, como alteraciones del comportamiento, por ejemplo en enfermería con expresiones como: "mañana falto, total", "me voy porque estoy harto", etc.

Las alteraciones del comportamiento pueden condicionar progresivamente conductas que llegan a ser autodestructivas o que se proyectan en el hogar, haciéndolo víctima de los problemas no resueltos. Por un extremo apatía y por el otro sobreexigencia. El personal de salud afectado por este síndrome, es motivo de roces que dificultan el trabajo grupal y agravan su motivación al trabajo, para el compromiso creativo, estado de ánimo irremplazable para enfrentar con éxito la vida y sus desafíos. (6)

6-Op. Cit. Opere Citate. LARGUIA A. Miguel y Colaboradores, "Manejos integrales en Neonatología", Editorial E, Bs. As., Argentina, 1986.

- Tratamiento

El tratamiento comienza con la prevención. Nadie deberá enfermarse de "burnt out" sin tan solo aceptáramos y supiéramos que existe y que nadie es inmune a ella.

Debemos racionalizar el hecho de que además de cuidar paciente y sobreexigirnos en los horarios, es importante cuidarnos a nosotros mismos.

Debemos planificar rutinas de descompresión, tener intereses externos alternativos, tomar vacaciones. Etc. Las unidades de trabajo deben mejorar su planta física, proveer equipamiento y mantenimiento, implementar sistema de apoyo grupal, etc.

- "Síndrome de Tomás"

La "enfermedad de Tomás" es un trastorno de la identidad profesional del médico, cuyo síntoma principal es la pérdida de la autoestima. Este síndrome tiene una estrecha relación con el burnt out. Además lo acompaña el desánimo y tedio en la labor diaria, ausencia de expectativa de mejoría y creencia de que sólo en otro lugar es posible trabajar en una medicina con verdaderos fundamentos éticos y científicos. Este síndrome se presenta en forma colectiva y en los países de la Comunidad Europea y en USA se le ha comenzado a considerar una epidemia.

➤ Etiología: 1) Factores Educativos (formación de grado poco acorde con la realidad). 2) de la Estructura sanitaria (repercusión de la crisis del sistema de salud). 3) Del ambiente social (insatisfacción de la población con la atención de salud que reciben).

➤ Factores desencadenantes:

1. *Expectativas científicas* (falsa idea de la ciencia que conlleva al desprecio por la tarea diaria)
2. *Expectativas Afectivas:* (despersonalización del encuentro médico-paciente)

3. *Expectativa de status*(disminución del prestigio social).
4. *Expectativas ideológicas*: (ubicación del medico en el papel de espectador cansado ante el acontecer sanitario que se debate en una pugna entre sistemas de atención)

La mayoría de los profesionales afectados, incapaces de dar respuestas eficaces, se abandonan al ejercicio de una práctica rutinaria. De mínimo incentivo, intentando encontrar a manera de compensación, esos estímulos "vitales" fuera de la profesión.

Otros autores consideran más adecuado denominarlo como el "síndrome de Tomás", al encontrarle un parecido con el "burnt out" o "síndrome de desgaste". Lo definen como una adaptación a la pérdida progresiva del idealismo, objetivos y energías de las personas que trabajan en los servicios de salud, debido a la difícil realidad de su ocupación. Maslach y Jackson describen al "burnt out" como "síndrome del agotamiento emocional, personalización deficiente de las relaciones humanas y reducción del sentido de realización personal, que ocurren en individuos que trabajan en servicios asistenciales y educacionales".

Su prevalencia se debe a aspiraciones irreales de muchos profesionales, falta de criterio claro y contrastable por el éxito y los logros personales, bajas retribuciones en relación con otros sectores, la estratificación poco flexible en el trabajo, poca comprensión social y gran exposición a la consideración pública.

Es conocido que las condiciones de trabajo inciden sobre el estado emocional del trabajador y no podrían ser una excepción, salvo que fuera robots, quienes se desempeñan en el sector salud.

Recientes estudios consideran que se trata de un problema personal, como de organización que probablemente no afecte la calidad de vida profesional, sino que se disminuya la calidad de la asistencia al paciente e incrementen los costos asistenciales.

El síndrome de Tomás se diferencia del burnt out, el estrés y otros trastornos, por la pérdida de la identidad profesional y su presentación colectiva. Este síndrome es compatible con la normalidad emocional y la normal adaptación de los individuos. No exige para desencadenarse circunstancias especialmente duras, ni personalidades predispuestas. El sector de salud experimenta una crisis por medio de distintos elementos multifactoriales, y los profesionales del mismo, tienen el mismo sentimiento de crisis.

La terapéutica tiene que basarse en la intervención de los factores causales, asumiendo el compromiso de utilizar variados recursos de índole legislativa, económicas, educacionales, administrativas que la sociedad posee.

Por ejemplo:

1. Definir objetivos en salud y establecer indicadores de evaluación.
2. Participación de los profesionales en las decisiones que los afectan, transformando sus ideas y quejas en acciones concretas y positivas.
3. Tener en cuenta la satisfacción de los profesionales y no sólo la de los pacientes.
4. Establecer incentivos, tanto económico, como del orden moral, que apoyen las iniciativas de los profesionales, dirigidas a optimizar la atención de la salud.

Debe evitarse el aislamiento y la disgregación mediante la estimulación del "sentimiento de pertenencia" trabajando como equipos o grupos, atentando la integración para un trabajo de excelencia que redundará en un mayor nivel de gratificación.

- Principales Manifestaciones del Estrés Laboral

Hoy en día el estrés hace parte de la vida diaria de las personas, en especial en el ámbito laboral y en los horarios de llegada al trabajo.

Por tal motivo, es importante conocer las manifestaciones clínicas del estrés laboral, para poder instaurar a tiempo medidas que controlen estas respuestas al cambio. (7)

LEVE	MODERADO	SEVERO
<ul style="list-style-type: none"> • Irritabilidad y ansiedad. • Insomnio. • En algunas ocasiones problemas de concentración. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento en las horas de ausentismo al trabajo. • Fatiga sin ninguna razón. • Indecisión e indiferencia • Aumento en el consumo de alcohol, café y cigarrillo 	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión. • Problemas de salud(dolor de cabeza, dolor de estómago, problemas digestivos y cardiovasculares) • Aislamiento social y presencia de pensamiento autodestructivo.

- Información Actual, otorgado por la Academia Argentina de Medicina Laboral de la provincia de Buenos Aires, con fecha 27/07/2003.

Ante un estudio realizado en la Capital Federal y gran Buenos Aires sobre el "estrés en el trabajo" se obtuvo como resultado que el 14% de la población sufre estrés, y en éste porcentaje se destacan actividades laborales como: médicos, vendedores, bancarios, etc.

Los cuáles presentan manifestaciones clínicas del estrés, como su adicción al café, cigarrillos y drogas. También en este estudio se comprobó como resultado que el ausentismo laboral aumento 5 veces más, las llegadas tardes aumentó 18 veces más y las sanciones aumentaron 7 veces más.

7- Op. Cit. Opere citate: Obra citada MANIFESTACIONES DEL ESTRÉS LABORAL ,ESTRÉS OCUPACIONAL, Salud Hoy, Editorial Medica Iladiba, EMSA 2000,Internet.

- Rol de la Enfermera

Desde 1984 la OMS marcaba el camino a seguir a los países que aspiraban a una mejor calidad de vida y en Ginebra se decía "la infraestructura del sistema de salud, posibilita los medios humanos y materiales para la prestación de servicios, su efecto depende de la sustancia y contenido de esos servicios".

Atendiendo el trabajo dentro del equipo de salud, se relatan observaciones sobre algunos roles, como el de la enfermera, definido por varios sanitaristas como "agente de trinchera", aludiendo a su lugar de "cuerpo a cuerpo" con el paciente, sus sufrimientos, sus esperanzas, la posibilidad de su muerte.

La enfermera es quien atiende a las personas, quienes llegan a solicitar ayuda a los hospitales, porque sufre o está enferma, ésta es una tarea asistencial y asume la responsabilidad de cuidar y atender las necesidades de la misma.

Estas personas doloridas, enfermas o moribundas es una realidad inevitable que la golpea cotidianamente.

Ella ocupa el lugar de contención de las emociones, las angustias, sosteniendo a quien está en peligro luchando junto a él, entre la vida y la muerte.

El estar enfermo, nos remite al más profundo temor "el miedo a morir", lo más temido y lo más negado por los hombres, por lo que se deposita en alguien la esperanza de poder curarse.

En 1955 Jaques realiza los primeros estudios con relación a las defensas comunes que se generan en las instituciones, contra la ansiedad sicótica y lo que producen.

Se observó como las enfermeras intentaban continuamente modificar la angustia, empleando mecanismos de defensa.

La enfermera está sometida a múltiples subordinaciones, debiendo acotar órdenes de diversos personajes a los que por lo general no pueden enfrentar.

El nivel de permanencia de otros profesionales en las instituciones es muy bajo, con respecto a la enfermera, para la que generalmente esta institución es el horizonte de trabajo de toda su vida.

Este hecho contribuye a la fantasía de las enfermeras de creer que son ellas las encargadas de preservar la institución, por mandato de la sociedad, por lo que la denominan como "mi hospital".

La estabilidad, homogeneidad, el tiempo que pasan en el hospital, su dedicación a la institución, la constituyen en portadora de tradiciones y de la continuidad de éstas.

Las enfermeras son las que verdaderamente permiten la perduración de las instituciones. Es status del medico y la enfermera y el enfermo se articulan y complementan entre sí, se configura en una verdadera tríada edípica: La enfermera ocupa el lugar de la madre, haciéndola cargo del cuidado, alimentación de los enfermos(hijos). El médico ocupa el lugar del padre, representante de la ley, y el enfermo un rol pasivo como sus hijos.

La enfermera vive continua y sostenida presión por los reclamos del paciente y la familia de éste, sus propias fantasías inconscientes agregadas a ello, su vinculación, su compromiso con los colegas, la institución.

Por lo general expresa sus procesos internos, no siendo consciente de ello, estos procesos son fuente de demanda permanentemente, ella debe ser la profesional perfecta, capaz de hacer algo por impedir la muerte del paciente, se culpabiliza, se angustia y hasta se enferma psíquicamente por eso es tan frecuente observar las denominadas "patologías laborales", como: depresiones, ausentismo, reiterados síntomas gástricos, abortos, esterilidad y partos prematuros. En los sectores de trabajo de mayor complejidad se ha podido observar la frecuencia de cuadros psicossomáticos diversos.

- El hospital Luis Carlos Lagomaggiore, se encuentra ubicado en la ciudad

El nivel de permanencia de otros profesionales en las instituciones es muy bajo, con respecto a la enfermera, para la que generalmente esta institución es el horizonte de trabajo de toda su vida.

Este hecho contribuye a la fantasía de las enfermeras de creer que son ellas las encargadas de preservar la institución, por mandato de la sociedad, por lo que la denominan como "mi hospital".

La estabilidad, homogeneidad, el tiempo que pasan en el hospital, su dedicación a la institución, la constituyen en portadora de tradiciones y de la continuidad de éstas.

Las enfermeras son las que verdaderamente permiten la perduración de las instituciones. Es status del medico y la enfermera y el enfermo se articulan y complementan entre sí, se configura en una verdadera triada edipica: La enfermera ocupa el lugar de la madre, haciéndola cargo del cuidado, alimentación de los enfermos(hijos). El médico ocupa el lugar del padre, representante de la ley, y el enfermo un rol pasivo como sus hijos.

La enfermera vive continua y sostenida presión por los reclamos del paciente y la familia de éste, sus propias fantasías inconscientes agregadas a ello, su vinculación, su compromiso con los colegas, la institución.

Por lo general expresa sus procesos internos, no siendo consciente de ello, estos procesos son fuente de demanda permanentemente, ella debe ser la profesional perfecta, capaz de hacer algo por impedir la muerte del paciente, se culpabiliza, se angustia y hasta se enferma psíquicamente por eso es tan frecuente observar las denominadas "patologías laborales", como: depresiones, ausentismo, reiterados síntomas gástricos, abortos, esterilidad y partos prematuros. En los sectores de trabajo de mayor complejidad se ha podido observar la frecuencia de cuadros psicossomáticos diversos.

- El hospital Luis Carlos Lagomaggiore, se encuentra ubicado en la ciudad

Capital de la provincia de Mendoza. Es de características polivalente, descentralizado, como hospital Público de autogestión se caracteriza como empresa al igual que el privado, realizando 3 tipos de lógica de gestión: la clínica, la técnica y la hotelera.

La administración y gerencia posee la responsabilidad total y sus resultados. El hospital cuenta con 375 personas en enfermería, de los cuales 270 enfermeros de planta y 105 son personal contratado.

De los cuales el 13% tienen tareas limitadas o cambio de funciones por diferentes patologías, las cuales están diagnosticadas y certificadas.

Desde nuestra experiencia, vivencias diarias y la posibilidad de estar en contacto con el personal, podemos decir que consideramos que las causas de ésta problemática, coinciden con las características que se han presentado en el marco teórico.

También se ha observado y detectado que si bien tenemos datos recogidos por certificaciones médicas, también existe una gran cantidad de personas que no ha sido diagnosticada aún, simplemente porque no ha concurrido a la consulta médica, ya que posiblemente porque no llegan a aceptar un desequilibrio ó desajuste de su salud mental.

Posibles causas que consideramos que afectan a la salud del personal:

- 1) Presión constante del entorno.
- 2) Problemas socioeconómicos(bajos ingresos, con necesidades insatisfechas donde surge la necesidad de trabajar varias horas del día).
- 3) Falta de recreación(considerar que el enfermero debe trabajar continuamente, feriados, domingos, etc. Y el trabajo excesivo).
- 4) Falta de horas de descanso y sueño.

- 5) Falta de incentivo laboral (posiblemente por la desorganización institucional y falta de humanización de sus dirigentes).
- 6) Problemas vinculados con su familia (por el estrés que lleva de su trabajo, al cual se le suman las tareas del hogar)
- 7) Presión constante que requiere la globalización mundial que repercute en todos los ámbitos con exigencias de capacitación permanente y superación personal.
- 8) Insatisfacción personal (considerando el no ser reconocido en su profesión, su labor, etc.
- 9) Deficiencia y presión en el desempeño debido a la falta de capacitación (el personal que no ha sido entrenado sufre angustia permanente del error).
- 10) Carencia de incentivo económico y deterioro progresivo de los salarios (por el momento de crisis del país y a veces la falta de conciencia de gobernantes).
- 11) Inadecuadas condiciones de trabajo en algunos servicios (el no tener los medios materiales y humanos disponibles para realizar tareas, produce angustia y estrés al personal).
- 12) Problemas de supervisión del trabajo (la supervisión permite la confianza en todos los integrantes y da seguridad de los cuidados).
- 13) Mala comunicación del personal y con sus superiores (la comunicación permite conocer las necesidades del personal y es necesaria en la atención de enfermería)
- 14) Permanente conflictos laborales (generalmente por malas relaciones interpersonales, sobre todo donde trabaja un gran número de personas que cada una de ella posee una personalidad diferente).

El hospital Luis C. Lagomaggiore cuenta con la Maternidad “José Federico Moreno”, que es la segunda en el país y es el único centro de 3° nivel de complejidad para el Área Centro, Norte, Este y Oeste de la provincia de Mendoza, en la misma se asisten anualmente entre 7000 a 8000 partos.

- El Servicio de Neonatología, pertenece a esta maternidad, es referente de la zona de Cuyo, el cual tiene la característica de ser cerrado, ya que se internan los niños nacidos en la Maternidad mencionada.

- La estructura de este servicio se separa por sectores_

- UCEN: Unidad de Cuidados especiales neonatales

- UCIN: Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.

- Estar Materno

- Recepción y Lactario.

- ✓ El Sector de UCEN cuenta con 20 pacientes como capacidad instalada, pero dependiente de la demanda hasta 30 pacientes internados, estos son los egresados del sector UCIN, con un peso menor o igual a 1500 gr., con síndrome de dificultad respiratoria u otra patología y los recién nacidos pretermino que se encuentran en recuperación nutricional.

- ✓ Sector de UCIN cuenta con 12 pacientes como capacidad instalada, pero dependiente de la demanda hasta 15 pacientes internados, estos pacientes poseen distintas patologías y con un peso menor ó igual a 1000gr.

Neonatología es un servicio de alta complejidad. También debemos sumar que el paciente de Neonatología viene acompañado con otro paciente indirecto que es su madre, y que también esta a cargo de enfermería en cuanto al apoyo emocional y educativo.

... impone, y por la naturaleza de la tarea que realiza. Por lo que deben enfrentarse a exigencias y sobrecargas emocionales, intelectuales y físicas muy altas, para las que ni su experiencia, ni su formación los prepararon.

Las causas más frecuentes que determinan que quienes trabajan en una unidad de cuidados neonatales sufren desgastes son múltiples, pero las más frecuentes son:

- a) Largas horas de intensos esfuerzos, en un ambiente restringido.
- b) Necesidad de adquirir y mantener destrezas técnicas complejas.
- c) Frecuente existencia de situaciones problemáticas, con difícil solución.
- d) Exposición constante a intensas reacciones emocionales, propias de los padres.
- e) Cuidado del recién nacido, cuyas condiciones rápidamente variables, demandan decisiones correctas inmediatas y su rápida instrumentación.
- f) Frecuente dificultad para conseguir personal con calidad acorde a la especialidad.

Las posibilidades de cometer equivocaciones de graves consecuencias, generan un elevado nivel de ansiedad general. Además debemos agregar que los pacientes ingresados a UCIN tienen una alta tasa de mortalidad, y si las metas del grupo son exageradas, el fracaso es inevitable, para alcanzar los objetivos fijados, llevando a una pérdida importante de la autoestima.

Se espera que el personal de la UCIN, sea firme y objetivo, pero a la vez transmita simpatía y calor humano. Una combinación difícil, en un grupo

... numeroso, donde son frecuentes los problemas latentes o manifiestos y que atentan contra su desempeño óptimo.

Reconociendo la presencia de manifestaciones como:

✓ Síntomas físicos

- a) Fatiga crónica que no desaparece ni con sueño, ni con descanso adecuado.
- b) Insomnio
- c) Dolores y contractura musculares
- d) Cefaleas
- e) Resfríos frecuentes
- f) Trastornos gastrointestinales
- g) Palpitaciones
- h) Tic
- i) Otros

✓ Síntomas emocionales

- a) Depresión
- b) Desaliento y desesperanza
- c) Frustración y desencanto
- d) Resentimiento y hostilidad
- e) Sensación de aislamiento
- f) Culpa

✓ Síntomas de conductas

Existe un extenso rango de conductas, que van desde el desinterés, hasta el sobre compromiso, como así también actitudes extremas que van conformando y cerrando un verdadero círculo vicioso. Dentro de estos rangos, " el desgaste", actúa de ésta forma:

- a) Evitar estar en la unidad.
- b) Pérdida de afecto hacia los pacientes y sus familiares a los que se trata en forma deshumanizada, fría, distante y hasta agresiva.
- c) Actitudes negativas que transmiten desaliento: "para que esforcarse si nada cambia".
- d) Actitud clínicas: "espero que este paciente no sea trasladado a la unidad"
- e) Oposición a los cambios: toda demanda de modificaciones en su manera de hacer las cosas, se transforma en un esfuerzo inconcebible.
- f) Ante un problema evita pensar sobre su naturaleza y usar su creatividad para resolverlo, o puede aplicar una norma que frecuentemente lo protegerá ante decisiones difíciles, o no tiene solución. Se transforma en un burócrata que resuelve en base de formulas
- g) Se considera aislado, perseguido, no reconocido en su trabajo y en su esfuerzo, se vuelve susceptible e irritable.
- h) Invierte mucho tiempo en su trabajo con escasos resultados, lo que refuerza su desgaste y su frustración.
- i) No admite sugerencias, ayuda, y no delega responsabilidades. No deja la unidad, aún cuando se sienta extenuado.
- j) Se siente culpable y no comparte con otros lo que le pasa.

En el servicio de neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, con características propias por la cantidad de personal y que lo hace particular al resto de los servicios de la institución. Por tal razón se llevó a cabo una capacitación humanística", a través de un equipo de pasante de la escuela

Superior de Psicología Social "Dr. Enrique Pichón Riviere", un proyecto "Salud en los Trabajadores de la Salud".

Se destinó al personal de enfermería de este servicio y al equipo de conducción. Se realizó entre el 14 de agosto del 2002 hasta el 9 de octubre del 2002, participando el personal de los tres turnos.

Los objetivos del proyecto fueron:

- a) Transmitir elementos conceptuales que instrumenten para la comprensión y participación en los procesos grupales.
- b) Re-valorizar los ámbitos grupales.
- c) Establecer espacios de reflexión crítica para poder reconocer y reconocerse en la tarea cotidiana, tratando las ansiedades y las contradicciones que la misma genera.
- d) Promover procesos de comunicación eficaz, aportar herramientas que favorezcan el desarrollo de la tarea, trabajar los obstáculos, malos entendidos, dobles mensajes.
- e) Aportar a la construcción de actitudes favorecedoras de la integración, cooperación y aprendizaje, fortaleciendo las redes vinculares.
- f) Favorecer el reconocimiento, comprensión, elaboración y resolución de las problemáticas inherente al desempeño del rol y la función de enfermería.

El desarrollo de la experiencia visualizó aspectos relevante: Un alto grado de dificultad en la comunicación: Malos entendidos rumores, mensajes emitidos-no recibidos, comentarios de pasillo, mensajes contradictorios, desorientaciones.

Detectando que la comunicación, es uno de los mayores obstáculos en este servicio, como también observaron un alto grado de cooperación desde lo laboral, entre los pares, en su mayoría.

Esta experiencia de promoción para la salud, tiene como objetivo intervenir en los procesos grupales, para que los protagonistas tomen conciencia de sus necesidades en común, para optimizar y operativizar el desarrollo de la tarea que los articula, y que les confiere sentido e identidad, y así vivenciar que "el trabajo de todos los días" es objeto de análisis y reflexión, para ir desencadenando un proceso que redunde en beneficio de la salud propia y del conjunto, de una mayor eficacia y crecimiento en el abordaje de la tarea cotidiana.

HIPÓTESIS

“ A Un menor nivel de estrés, mayor productividad laboral”.

VARIABLES

✓ VARIABLES DEPENDIENTE:

“La detección de signos de alarma de estrés, en el personal de enfermería”

cuantitativa - Nominal - Policotómica

✓ VARIABLE INDEPENDIENTE

“Permite aumentar la productividad laboral de los enfermeros”

cuantitativa - Nominal - Policotómica

DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal.

Intenta mostrar la situación del personal de enfermería del Servicio de Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en cuanto a las variables en estudio, y así poder realizar acciones correctivas.

AREA DE ESTUDIO

Este estudio se realizó con el grupo de enfermeros de Neonatología del Hospital Luis C. Lagomaggiore, de los tres turnos, durante los meses de Septiembre y Octubre del 2003.

DISEÑO DEL OBJETO DE ESTUDIO

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Los enfermeros del servicio de neonatología de los tres turnos con un total de 70 enfermeros.

MUESTRA

Se trabajó con 30 enfermeros, de los tres turnos desde el 1 de septiembre al 31 de Octubre del 2003. siendo el 43% de la población en estudio.

TIPO DE MUESTRA

Es una muestra probabilística sistemática

UNIDAD DE ANÁLISIS

La enfermera que cumple funciones en el Servicio de Neonatología.

TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. Como Técnica de recolección de datos se realizará una *entrevista personal estructurada* y como Instrumentos:
 - ✓ Encuesta: con las variables en estudio “signos de alarma de estrés”, con preguntas cerradas, y mixtas, policotómicas de múltiple opción.
 - ✓ La Observación Sistemática, como Técnica y como Instrumento: una *Guía de Observación* con un listado de los ítems para medir “productividad laboral”.
 - ✓ La fuente: primaria, ya que son los mismos sujetos de estudio quienes suministran la información.

RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

- a) Previa autorización de las autoridades, se realiza la recolección de los datos respetando la planificación, de acuerdo al cronograma de actividades, planteado en el diseño.
- b) Los costos, el recurso humano y material a cargo de los investigadores.
- c) Una vez realizada la recolección de los datos, se procede a codificar la información y así poder ser ordenada en la Matriz de datos.
- d) Se procesa la información en el programa de computación ECXEL.
- e) Se representan los datos en cuadros de doble entrada con frecuencias absolutas y relativas y gráficos de barras y tortas.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES: OPERACIONAL

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES/CATEGORIAS
PRODUCTIVIDAD LABORAL	TRABAJO } APTITUDES } ACTITUDES	1) Conocimientos Técnicos 2) Cumplimiento en la Tarea 3) Resolución de problemas 4) Toma de decisiones 1) Capacidad para integrar grupos de trabajo 2) Adaptación a los cambios 3) Conducta personal ante las Normas de la Institución 4) Relaciones Interpersonales con sus pares 5) Relaciones con su superior inmediato
	CALIDAD ► HABILIDADES	1) Actualización de conocimientos 2) Capacidad de atención a la tarea 3) Utilización de técnicas y herramientas / Instrumentos. 4) Anticipación a los problemas 5) Reconoce las situaciones de riesgo
	CAPITAL ► RESULTADOS	1) Cantidad de Trabajo 2) Calidad del trabajo 3) Participación grupal 4) Asistencia 5) Puntualidad
		EXCELENTE: 100% MUY BUENO: 80% BUENO: 60% REGULAR: 40% EXCELENTE: 100% MUY BUENO: 80% BUENO: 60% REGULAR: 40% EXCELENTE: 100% MUY BUENO: 80% BUENO: 60% REGULAR: 40%

VARIABLES	DIMENSIONES		CATEGORIA
<p>PRODUCTIVIDAD LABORAL:</p> <p>DEFINICIÓN CONCEPTUAL cantidad producida, tomando como punto de referencia el Trabajo realizado, la Calidad, y/o el Capital invertido.</p>	<p>TRABAJO: Es la combinación del esfuerzo y las facultades del personal de enfermería en cuanto a las: Aptitudes y Actitudes</p> <p>APTITUD Aspectos intelectuales que requiere el óptimo desempeño del puesto, en cuanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Conocimientos Técnicos 2) Cumplimiento de las tareas 3) Resolución de problemas 4) Tomas de decisiones <p>ACTITUD Aspectos de la personalidad que se requieren para el óptimo desempeño del puesto, en cuanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) capacidad para integrar grupo de trabajo 2) Adaptación a los cambios 3) Conducta personal ante las Normas de la Empresa 4) Relaciones Interpersonales con sus pares 5) Relaciones con su superior inmediato. 	<p>EXCELENTE: Expresa y Transfiere los aprendizajes 100% en las dimensiones establecidas. Ha adquirido un nivel óptimo de competencia.</p> <p>MUY BUENO Expresa el conocimiento y 80% lo maneja en algunas dimensiones. Ha adquirido un buen nivel de competencia</p> <p>BUENO Expresa el conocimiento básico 80% Ha adquirido un buen nivel de competencia.</p> <p>REGULAR Está en proceso, no ha adquirido 40% un buen nivel de competencia</p>	
<p>CALIDAD Es el conjunto de cualidades que requiere el personal de enfermería para el desempeño profesional, en cuanto a habilidades.</p>	<p>HABILIDADES Son aspectos relacionados con la experiencia y destreza que requiere el puesto para su óptimo desempeño, en cuanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Actualización de conocimientos. 2) capacidad de atención a la tarea. 3) Utilización de técnicas y herramientas 4) Anticipación a los problemas 5) Reconoce las situaciones de riesgo 	<p>EXCELENTE: IDEM 100% en cuanto a las habilidades</p> <p>MUY BUENO: IDEM 80%</p> <p>BUENO IDEM 60%</p> <p>REGULAR IDEM 40%</p>	
<p>CAPITAL Es la suma de actividades que determinan el desempeño del personal de enfermería, en cuanto resultados.</p>	<p>RESULTADOS son los estándares considerados óptimos para el desempeño del puesto, en cuanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) cantidad de trabajo 2) Calidad del trabajo 3) Participación grupal 4) Asistencia 5) Puntualidad 	<p>EXCELENTE: IDEM 100% en cuanto a los resultados</p> <p>MUY BUENO: IDEM 80%</p> <p>BUENO IDEM 60%</p> <p>REGULAR IDEM 40%</p>	
<p>SIGNOS DE ALARMAS DE ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA</p> <p>DEFINICIÓN CONCEPTUAL Son signos y síntomas con efectos subjetivos, conductuales, cognoscitivo y fisiológicos</p>	<p>CONDUCTUALES Conjunto de actitudes de una persona, incluyendo las actividades físicas (observables) y mentales (no observables) ante estímulos y/o situaciones</p> <p>COGNOSCITIVO: Proceso intelectual por el cual la persona es consciente percibe y comprende las ideas y todos los aspectos relacionados con la percepción, pensamiento, razonamiento y memoria</p> <p>FISIOLÓGICOS Procesos y funciones del organismo</p>	<p>SIEMPRE: que tiene signos de estrés todo el tiempo, 100%</p> <p>FRECUENTEMENTE: Que tiene signos de estrés a menudo, 80%</p> <p>OCASIONALMENTE: Que tiene signos de estrés algunas veces 40%</p> <p>NUNCA: Que no tiene signos de estrés ninguna vez</p>	

**REPRESENTACIÓN DE
LOS DATOS EN
TABLAS Y GRAFICOS**

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

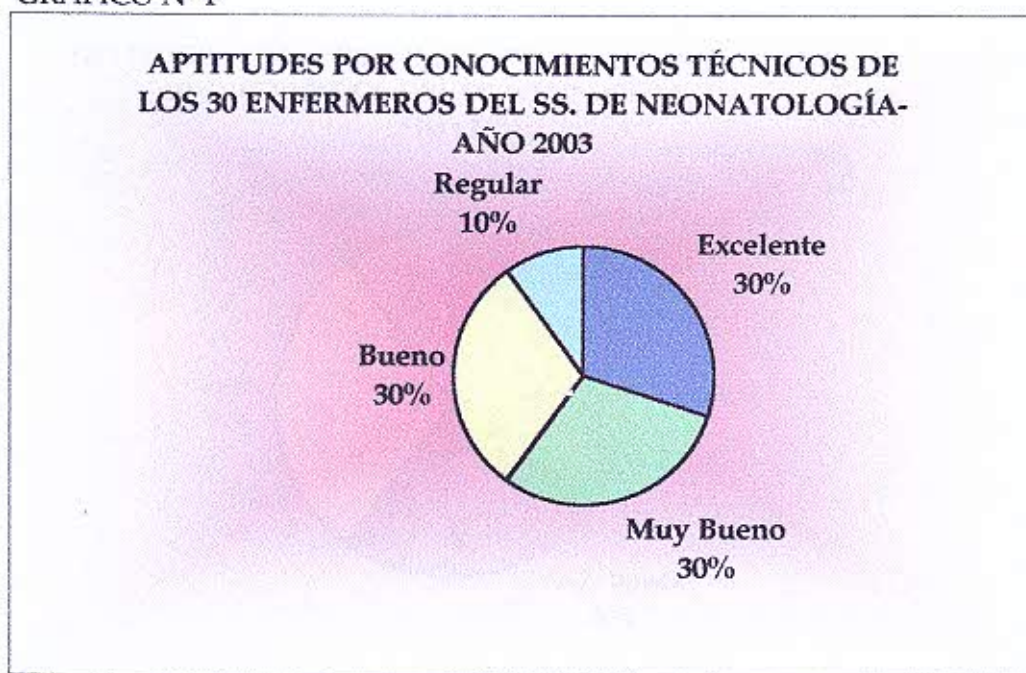
TABLA N°1

Aptitudes por Conocimientos Técnicos, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	9	30%
MUY BUENO	9	30%
BUENO	9	30%
REGULAR	3	10%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° I



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 60% (18 personas) del personal alcanzó un nivel óptimo en conocimientos técnicos. El 40% (12 Pers)de la muestra, cifra relevante en salud, expresan un conocimiento básico o en proceso de lograrlo, teniendo relación con el alto número de personal de reciente ingreso y en el ejercicio de la profesión.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

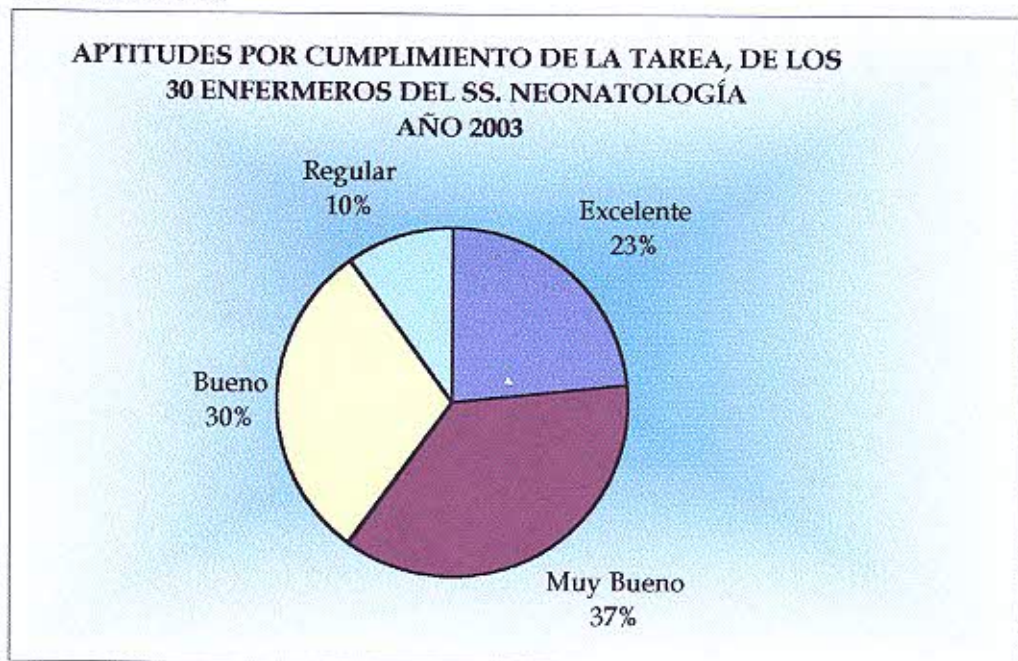
TABLA N°2

Aptitudes por Cumplimiento de la Tarea, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	7	23%
MUY BUENO	11	37%
BUENO	9	30%
REGULAR	3	10%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° II



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 60% (18 Pers) expresan y transfieren los aprendizajes. el 40% (12 Pers) expresan conocimientos básicos siendo éste un valor elevado y negativo en el Cumplimiento en la tarea.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

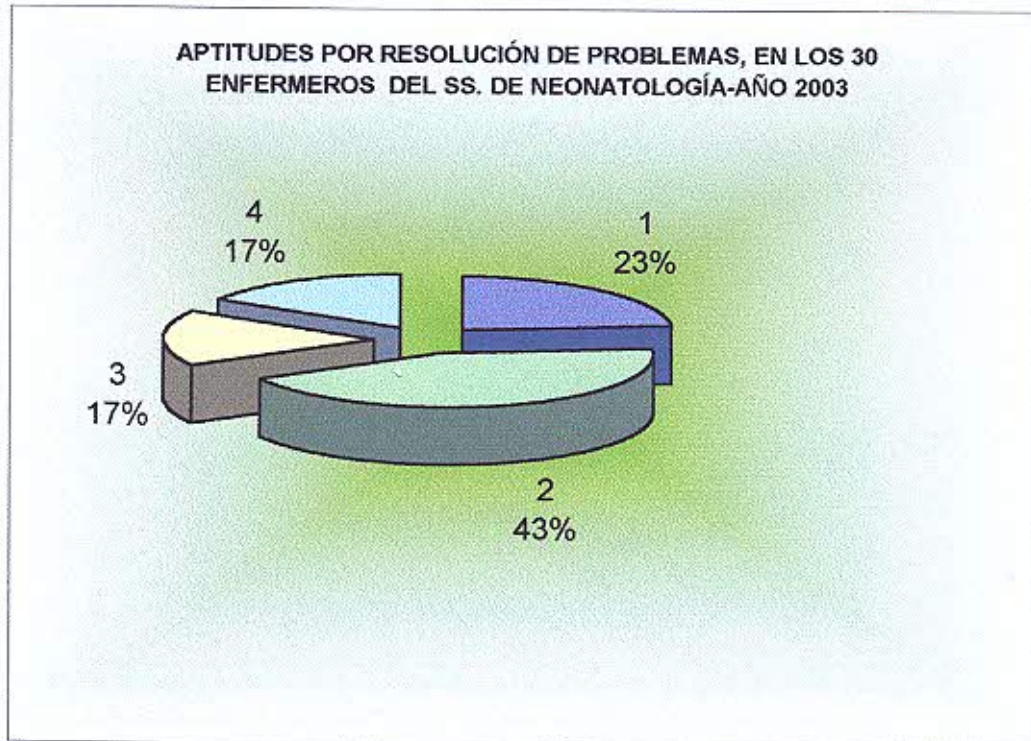
TABLA N°3

Aptitudes por resolución de problemas, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	7	23%
MUY BUENO	13	43%
BUENO	5	17%
REGULAR	5	17%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° III



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 67% (20 Pers) posee un nivel óptimo de competencia. El 33% (10 Pers) ésta relacionado con las respuestas individuales para la Resolución de Problemas.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

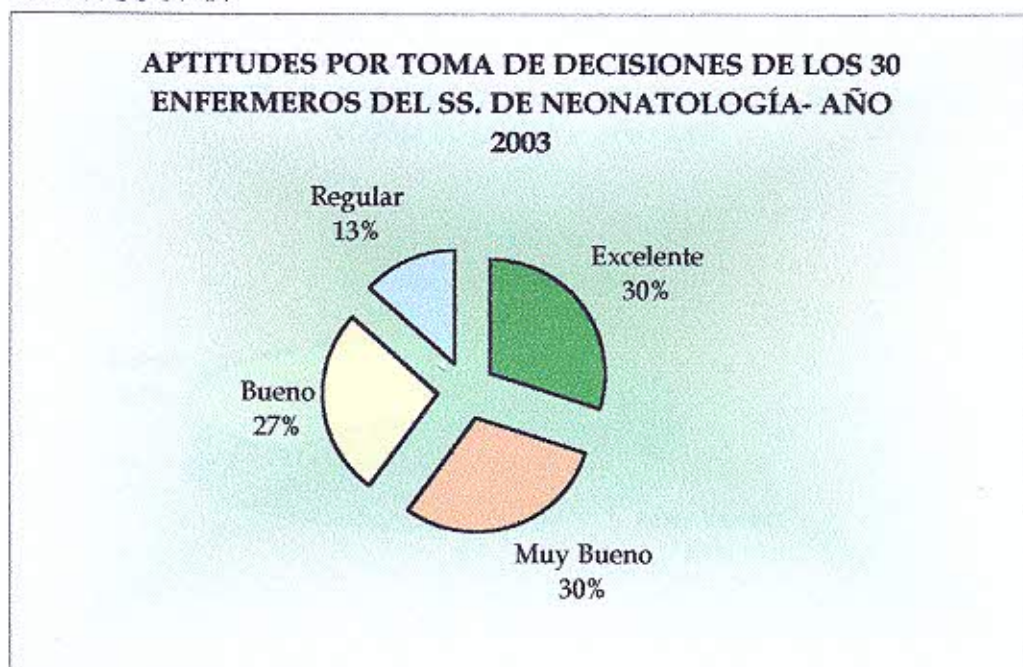
TABLA N° 4

Aptitudes por Toma de decisiones, realizada a 30 enfermeros del
Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	9	30%
MUY BUENO	9	30%
BUENO	8	27%
REGULAR	4	13%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° IV



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 60% (20pers) expresa y transfiere los aprendizajes.
El 40% (12 Pers) tienen un nivel básico de competencia, siendo un porcentaje elevado en la muestra, relacionándose con las respuestas individuales ante la toma de decisiones

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

TABLA N° 5

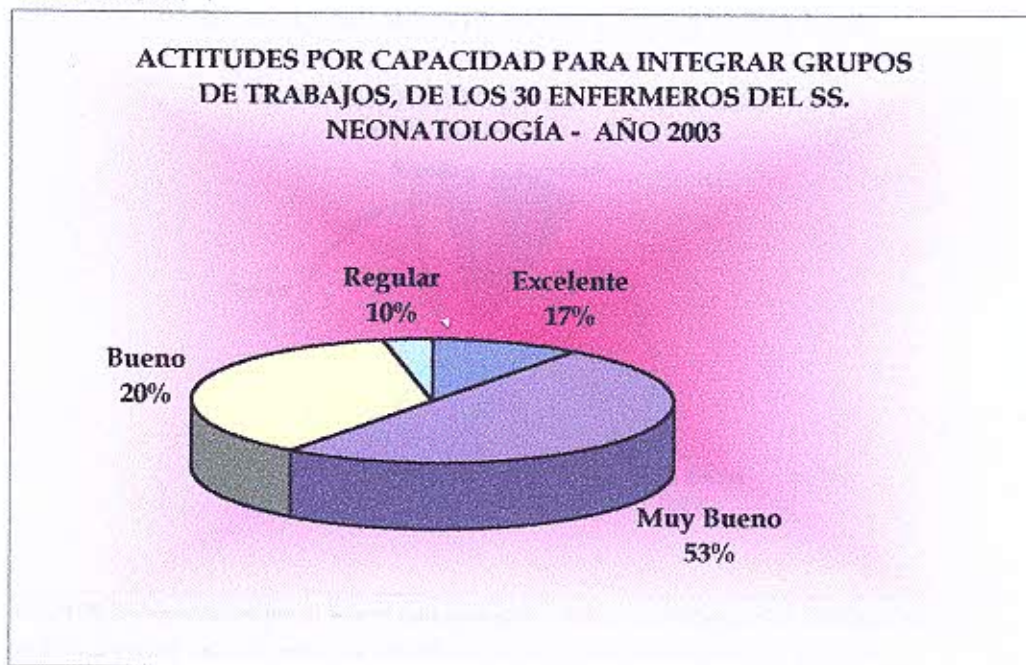
Actitudes por Capacidad para Integrar Grupos de Trabajo.

realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	5	17%
MUY BUENO	16	53%
BUENO	6	20%
REGULAR	3	10%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N°V



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 70% (21 personas) esta en condiciones óptimas de participación.

El 30% (9 Pers) expresan y ha adquirido niveles básicos de integración o en proceso de lograr esta capacidad para integrar grupos de trabajo.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

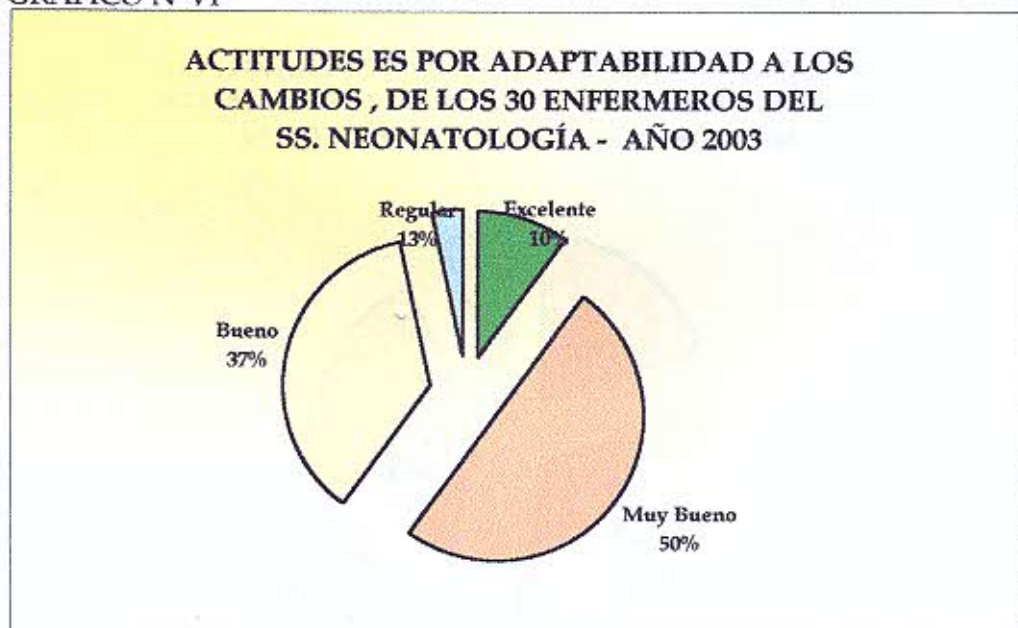
TABLA N°6

Actitudes por Adaptabilidad a los Cambios, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	3	10%
MUY BUENO	15	50%
BUENO	11	37%
REGULAR	1	13%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N°VI



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 60% (18 pers.) han logrado la optimización del proceso de cambio

El 40% (12 Pers) cumplimenta básicamente esta premisa, están en un período de proceso a esta Adaptabilidad a los cambios, por lo que debe hacer una incorporación gradual a la organización, a través de distintas estrategias para reducir la situación generada de tensiones dentro de la empresa.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

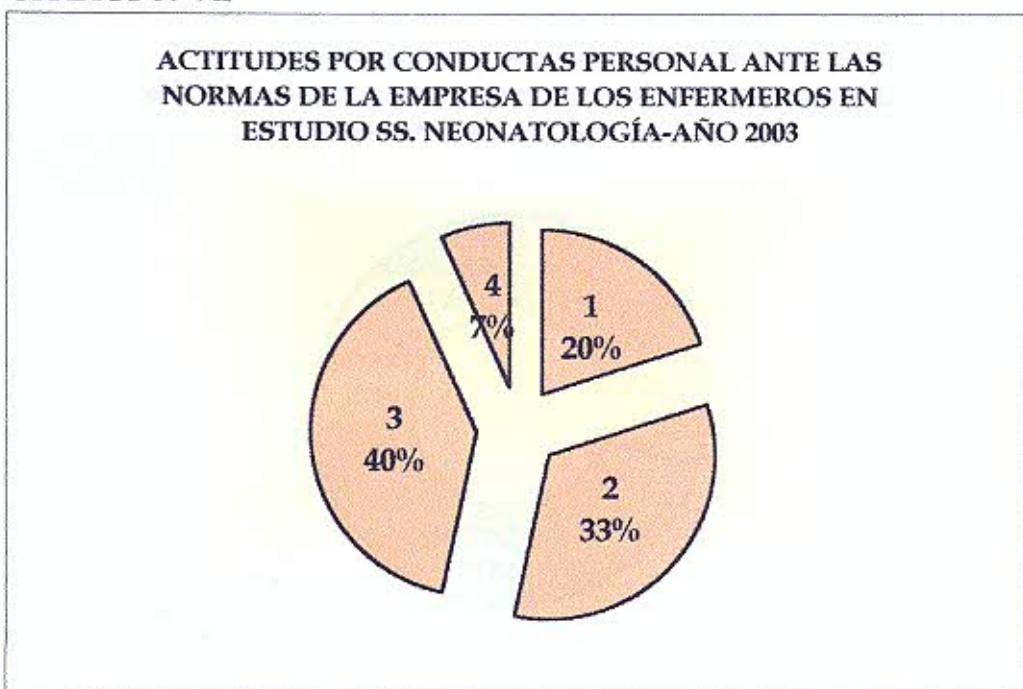
TABLA N° 7

Actitudes por Conducta Personal ante las Normas de la Empresa,
realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	6	20%
MUY BUENO	10	33%
BUENO	12	40%
REGULAR	2	7%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N°VII



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 57% (16 Pers) son conscientes fehacientemente de las normas que establece la Institución.

El 47% (14 Pers) no han logrado reconocer y transferir conductas personales que reflejan conocer las Normas Institucionales, por falta de interés o desconocimiento de las mismas.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

TABLA N° 8

Actitudes por relaciones interpersonales con sus pares, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	9	30%
MUY BUENO	13	43%
BUENO	3	10%
REGULAR	5	17%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N°VIII

**ACTITUDES POR RELACIONES INTERPESONALES CON
SUS PARES DE LOS ENFERMEROS EN ESTUDIO DEL SS.
DE NEONATOLOGÍA-AÑO 2003**



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 73% (22 Pers) han logrado un nivel óptimo en sus relaciones con sus compañeros

El 27% (8 Pers) son mínimas sus relaciones ó no han logrado llegar a entablarla, por ser personal de nuevo ingreso, siendo más lenta su incorporación a la organización.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

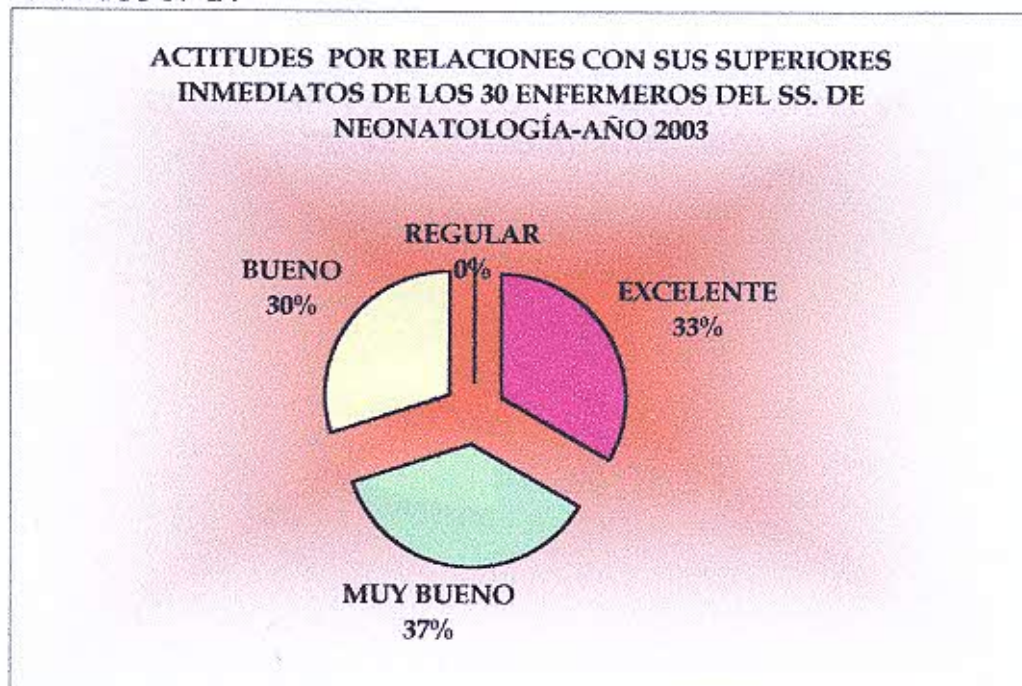
TABLA N° 9

Actitudes por relaciones con su superior inmediato, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	10	33%
MUY BUENO	11	37%
BUENO	9	30%
REGULAR	0	
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° IX



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 70% (21 Pers) mantienen Muy Buena relación y respeto por sus superiores inmediatos.

El 30% (9 Pers) tiene una relación básica laboral y de respeto, esto puede guardar relación con su formación personal y cultural

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

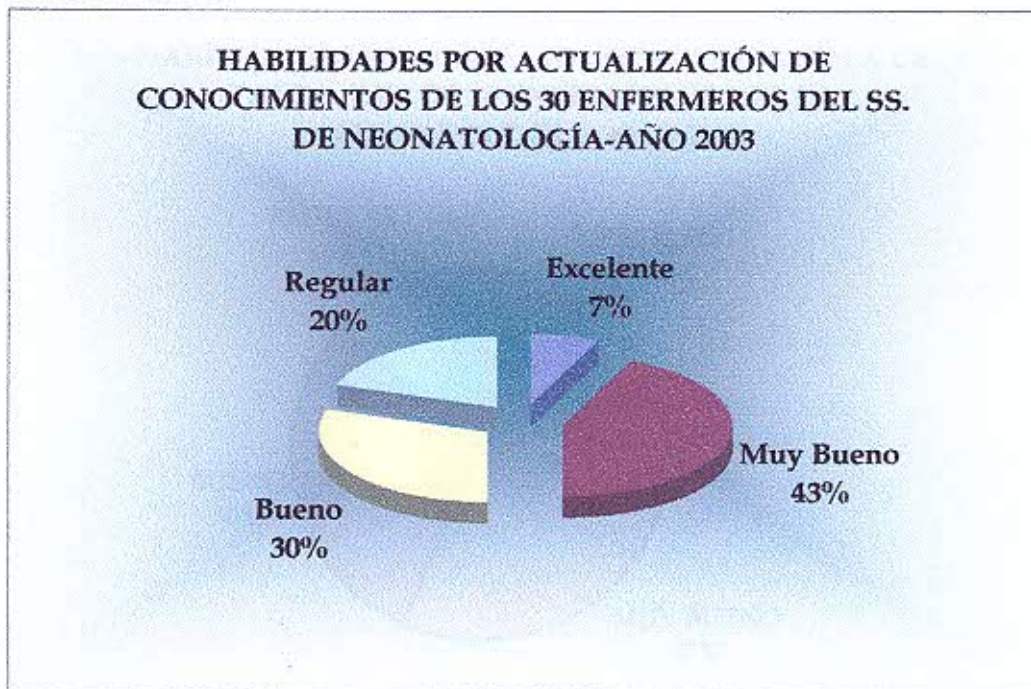
TABLA N°10

Habilidades por actualización de conocimientos, realizada a
30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	2	7%
MUY BUENO	13	43%
BUENO	9	30%
REGULAR	6	20%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° X



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 50% (15 Pers) nos muestra interés en adquirir un óptimo alcance de conocimientos en la especialidad

El 50% (15 Pers) participan parcialmente de los encuentros de estudios y actualización de conocimientos, que se atribuyen a la falta de interés personal, motivación y compromisos externos.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

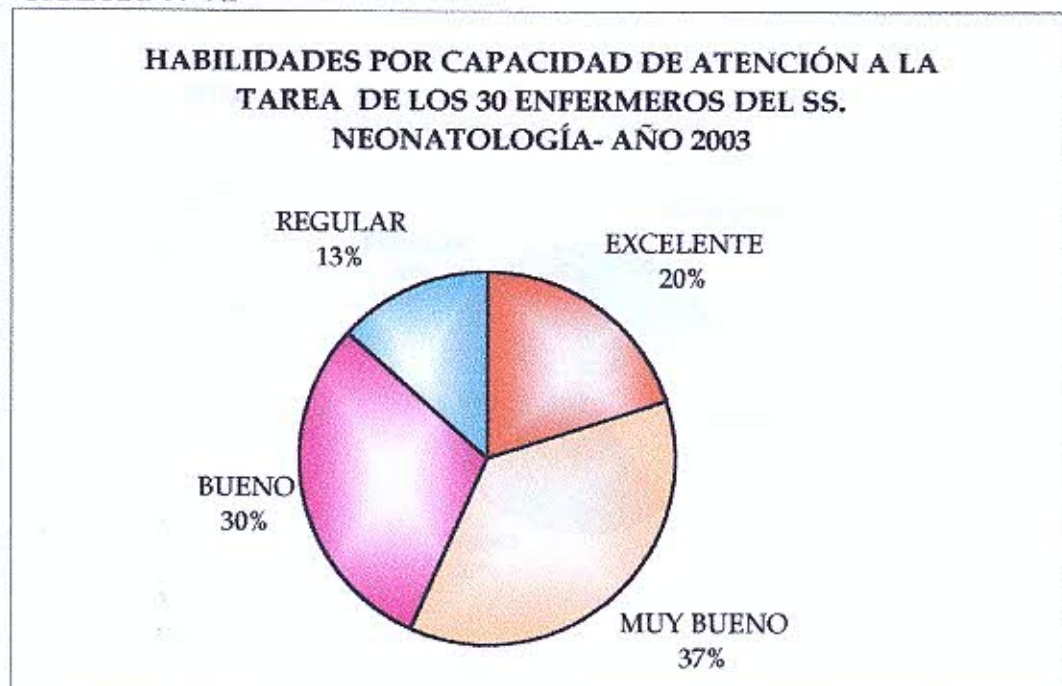
TABLA N° 11

Habilidades por Capacidad de Atención a la Tarea, realizada a
30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	6	20%
MUY BUENO	11	37%
BUENO	9	30%
REGULAR	4	13%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XI



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 57% (17 Pers) expresa y transfiere los aprendizajes. El 43% (13 Pers) expresan una Capacidad de atención a las tareas disminuida por falta de adaptación, fatiga, agotamiento, problemas de salud, resultantes de un prolongado estrés por demandas sociales y del entorno.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

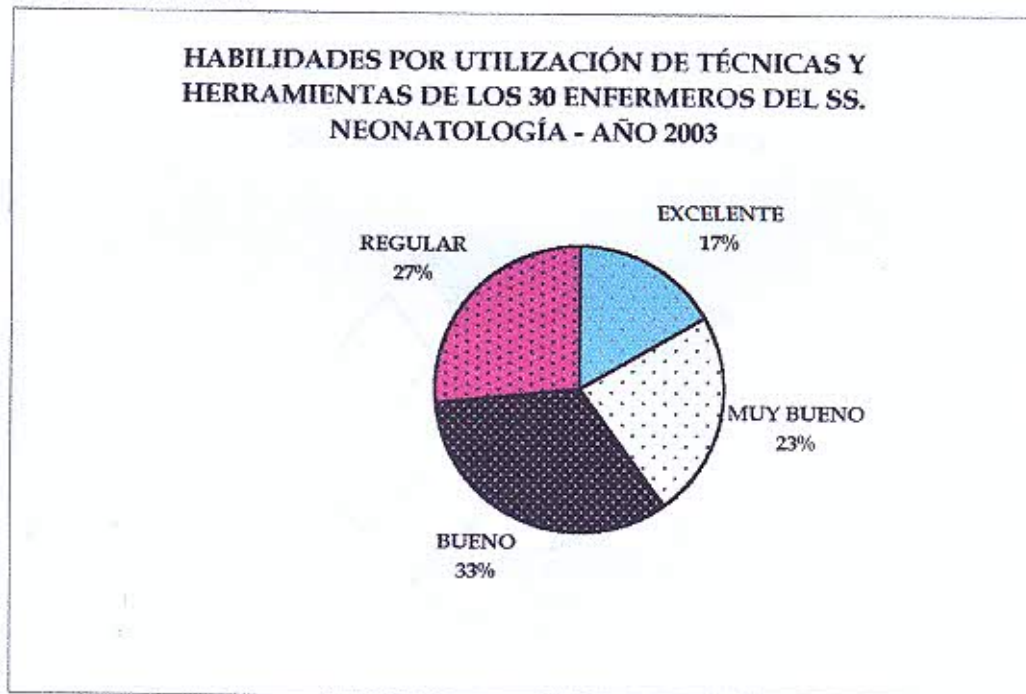
TABLA N° 12

Habilidad por la utilización de técnicas y herramientas, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	5	17%
MUY BUENO	7	23%
BUENO	10	33%
REGULAR	8	27%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XII



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 40% (12 Pers) realizan sus tareas con las técnicas adecuadas.

El 60% (18 Pers) utiliza técnicas con conocimientos básicos, debido a que es personal de recientes ingreso, falta de actualización de conocimientos y por tener su capacidad de atención disminuida.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

TABLA N° 13

Habilidad por anticipación a los problemas, realizada a
30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	9	30%
MUY BUENO	10	33%
BUENO	8	27%
REGULAR	3	10%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XIII



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 63% (19 Pers) actúa y transfiere sus conocimientos, anticipándose a las situaciones problemas.

El 37% (11 Pers) posee conocimientos básicos de competencia, respondiendo a la experiencia y destreza de cada uno y a las respuestas individuales de cada persona.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

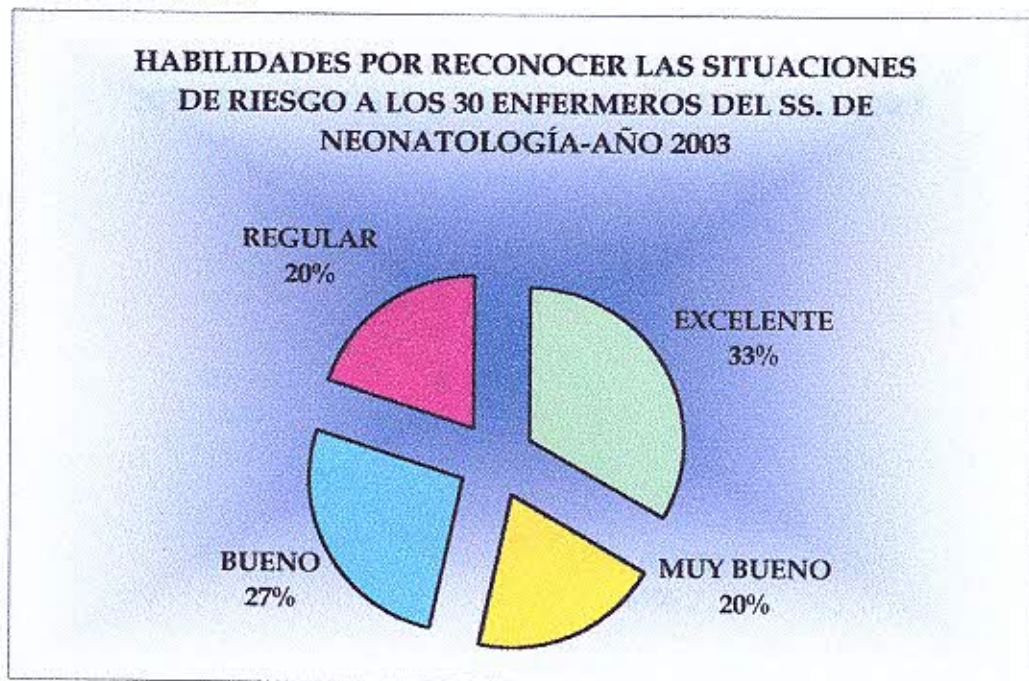
TABLA N° 14

Habilidad por reconocer las Situaciones de riesgo, realizada a
30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	10	33%
MUY BUENO	6	20%
BUENO	8	27%
REGULAR	6	20%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XIV



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 53% (16 Pers) actúa en un nivel óptimo de competencia y reconoce situaciones de riesgo.

El 47% (14 Pers) no logra un nivel básico de competencia por falta de conocimientos técnicos y capacidad de atención a las tareas disminuidas.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

TABLA N° 15

Resultados por Cantidad de Trabajo, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	3	10%
MUY BUENO	17	57%
BUENO	6	20%
REGULAR	4	13%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XV



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 67% (20 Pers) se mantienen en un nivel óptimo en los resultados por cantidad de trabajo.

El 33% (10 Pers) está dentro de los niveles básicos de competencia, dependiendo de la capacidad del personal de salud, de sus habilidades, aptitudes y actitudes de las personas.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

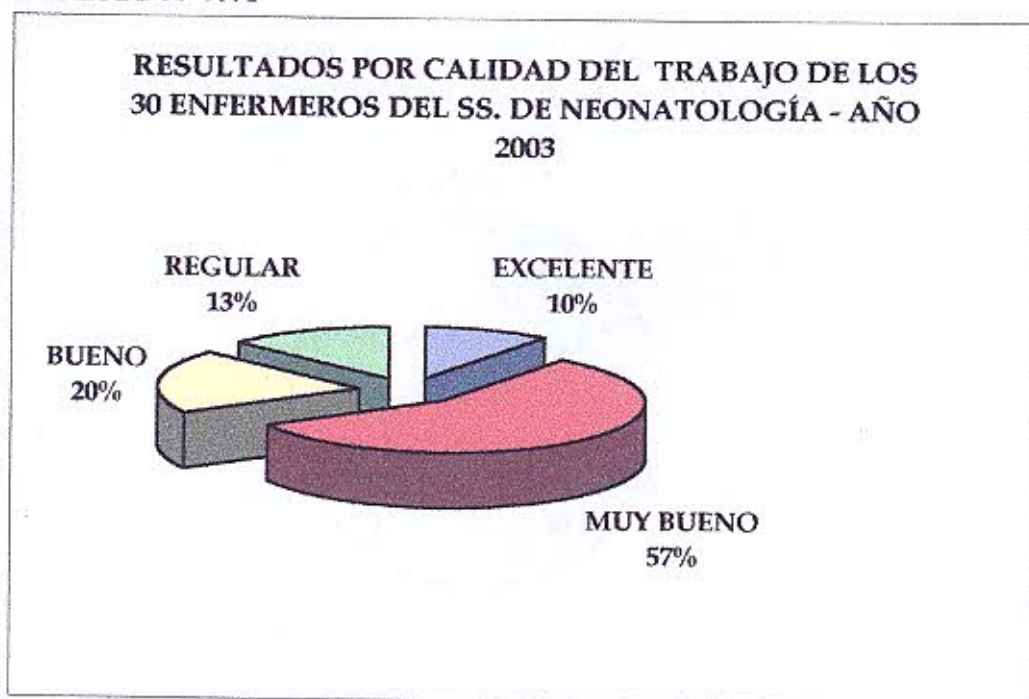
TABLA N° 16

Resultados por Calidad de Trabajo, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	3	10%
MUY BUENO	17	57%
BUENO	6	20%
REGULAR	4	13%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XVI



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 67% (20 Pers) está dentro de los parámetros de conocimientos y manejo óptimo en la Calidad de trabajo.

El 33% (10 Pers) está dentro del grupo que expresa conocimiento y manejo básico por sus actitudes personales, falta de interés, motivación, objetivos y energía de las personas que trabajan en los servicios de salud

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

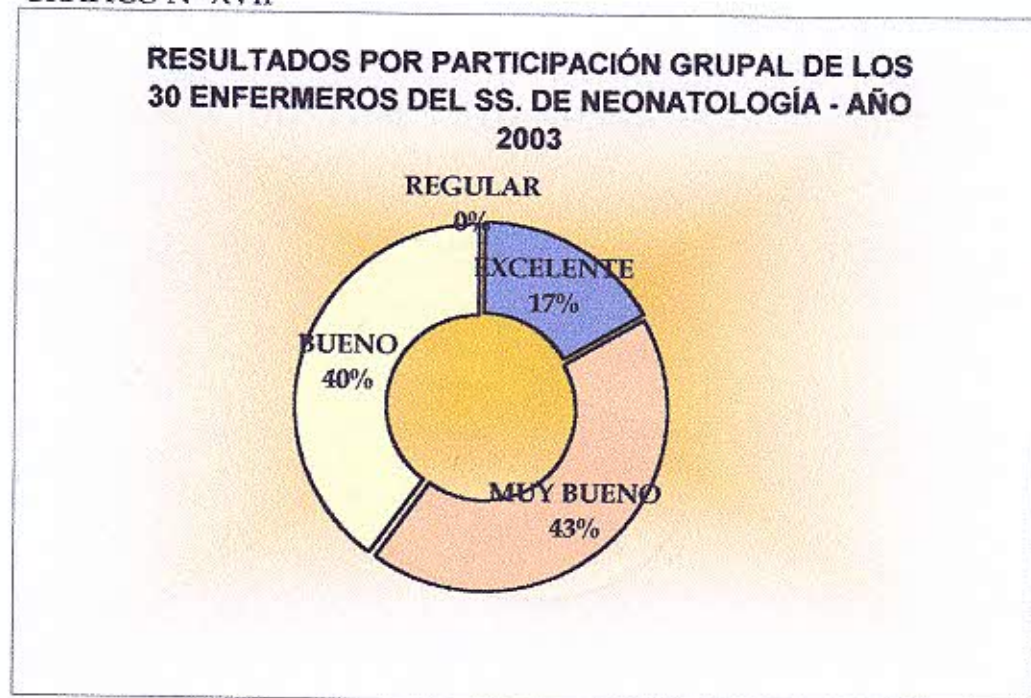
TABLA N° 17

Resultados por Participación Grupal, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	5	17%
MUY BUENO	13	43%
BUENO	12	40%
REGULAR	0	
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XVII



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 60% (18 Pers) tiene predisposición a la participación grupal

El 40% (12 Pers) participa parcialmente ya que es personal de reciente ingreso, están en una fase de agotamiento con deterioro de sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

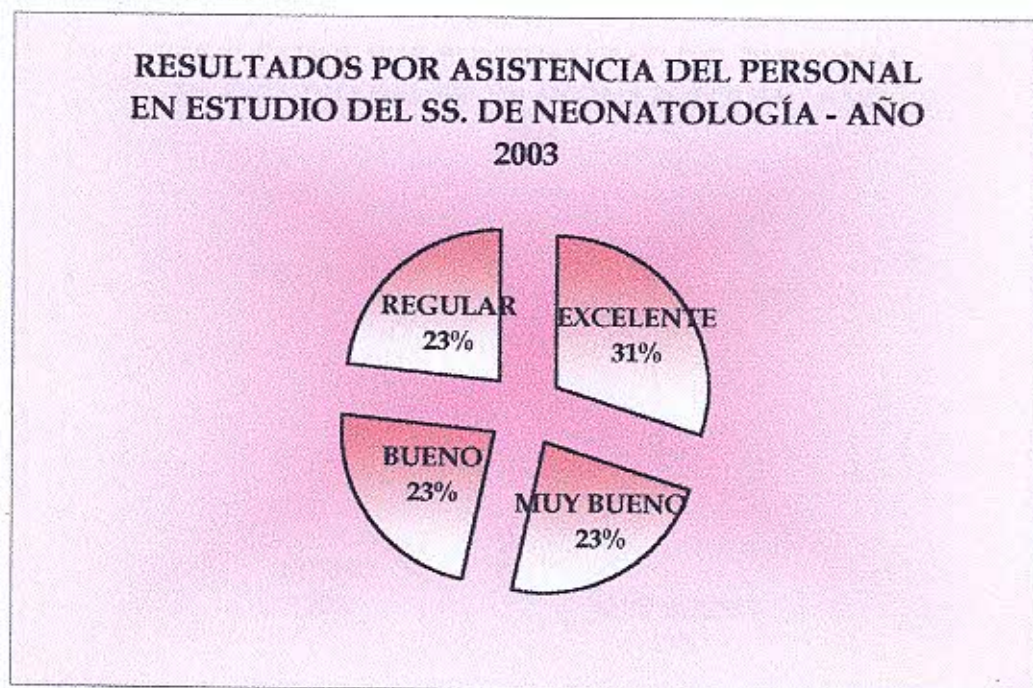
TABLA N° 18

Resultados por Asistencia, realizada a 30 enfermeros del
Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	9	31%
MUY BUENO	7	23%
BUENO	7	23%
REGULAR	7	23%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XVIII



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 53% (16 Pers) lograr cumplimentar su asistencia óptimamente.

El 47% (14 Pers) lo logra con deficiencia por falta de expectativas económicas, insatisfacción laboral ó factores externos tales como: su vida privada, familiar, transporte, etc.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Resultados obtenidos de la "Evaluación en PRODUCTIVIDAD LABORAL"

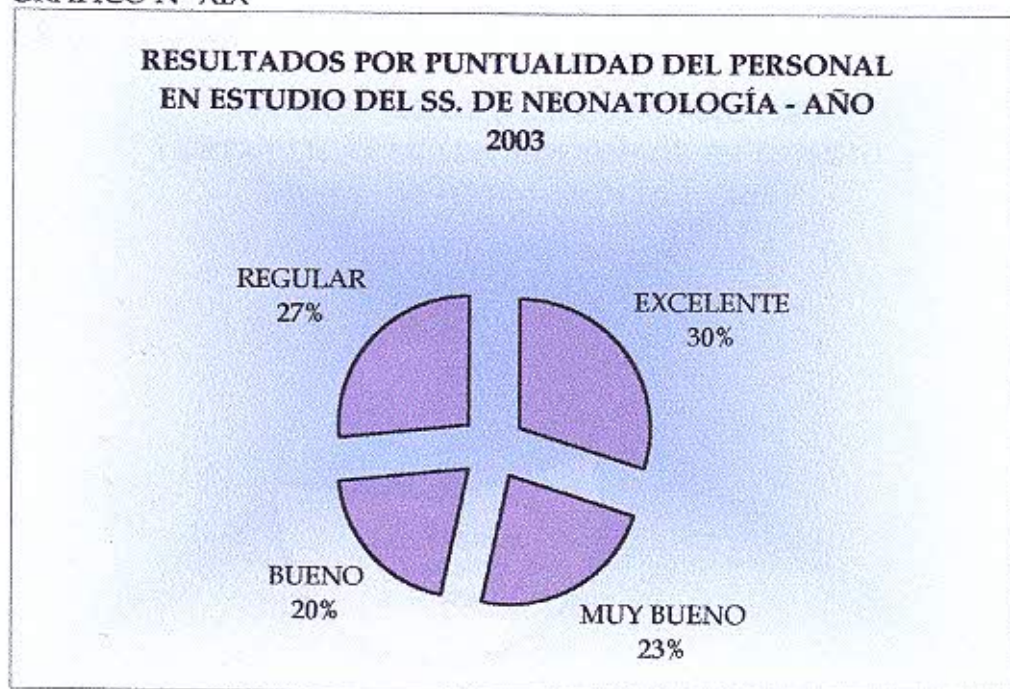
TABLA N° 19

Resultados por Puntualidad, realizada a 30 enfermeros del
Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
EXCELENTE	9	30%
MUY BUENO	7	23%
BUENO	6	20%
REGULAR	8	27%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XIX



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Productividad Laboral", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 53% (16 Pers) logra ser puntual en su nivel óptimo
El 47% (14 Pers) lo logra con dificultad y deficiencia por factores
externos tales como: transporte, vivienda, insatisfacción laboral,
económicos, etc.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería.

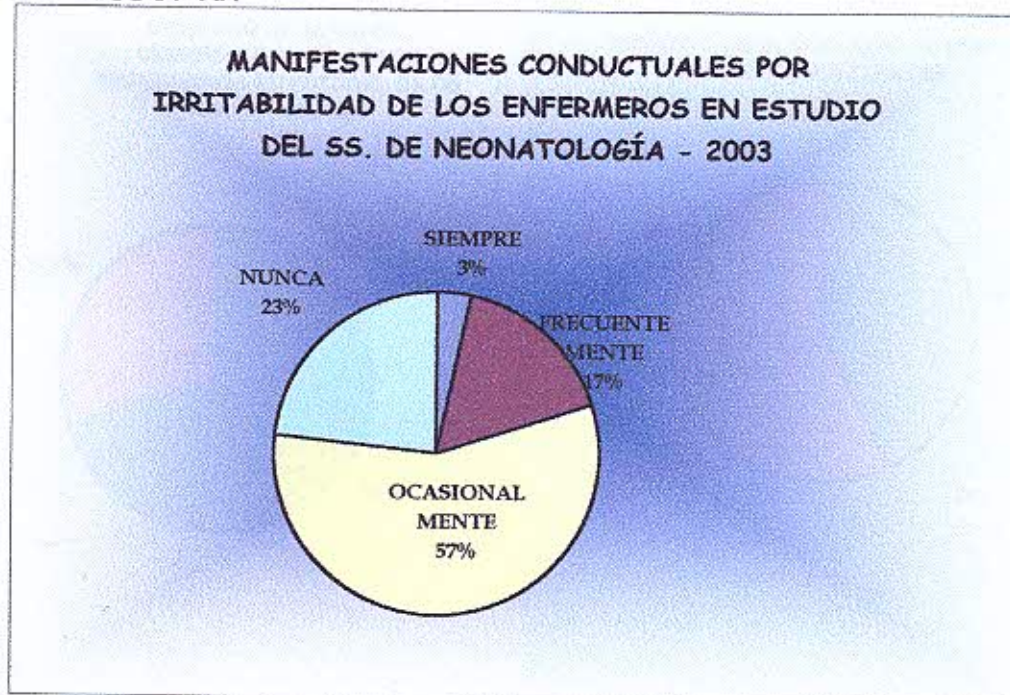
TABLA N° 20

Manifestaciones conductuales por irritabilidad, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

	F.A.	F.R.
SIEMPRE	1	3%
FRECUENTEMENTE	5	17%
OCASIONALMENTE	17	57%
NUNCA	7	23%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XX



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 20% (6 Pers) reacciona ante estímulos y/o situaciones de Irascibilidad, por agotamiento, fatiga, trabajo excesivo, etc.

SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003

Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería

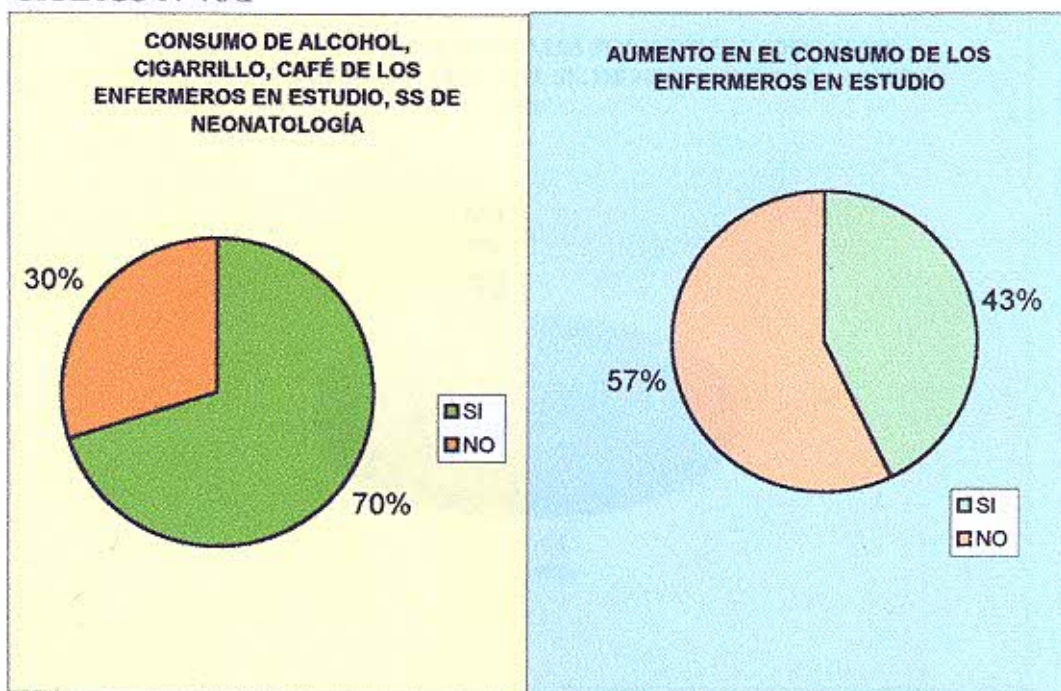
TABLA N° 21

Manifestaciones conductuales por aumento de consumo de alcohol, cigarrillo o café, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - Año 2003

Consumo alcohol, cigarrillos, café			Aumento de consumo		
	F.A.	F.R.		F.A.	F.R.
SI	21	70%	SI	9	43%
NO	9	30%	NO	12	57%
TOTAL	30	100%		30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXI



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 70% (21 Pers) de la muestra consume estimulantes. El 43% (9 Pers) ha umentado el consumo, últimamente por tensión laboral, incremento de trabajo por trabajar en dos instituciones, y/o presiones familiares o de su entorno.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería

TABLA N° 22

Manifestaciones conductuales por estrés laboral,

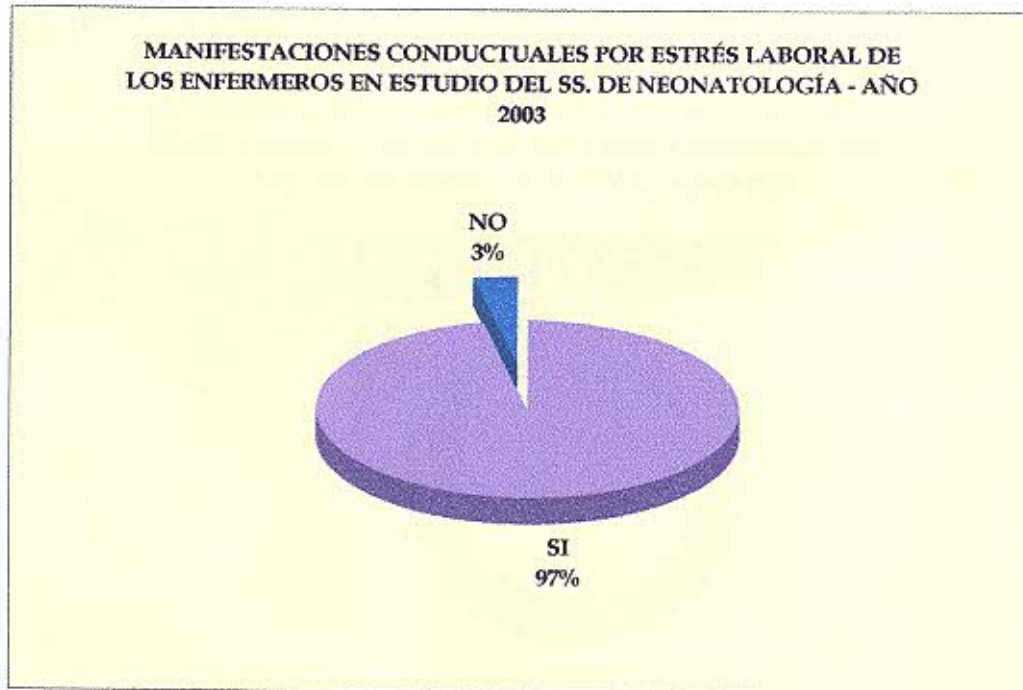
realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología -

Año 2003

	F.A.	F.R.
SI	29	97%
NO	1	3%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXII



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 97% (29 Pers) considera su labor en el servicio estresante por situaciones generadas de tensiones dentro del mismo, por comunicación deficiente, tareas excesivas, ambiente físico sobresaturado, etc.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería

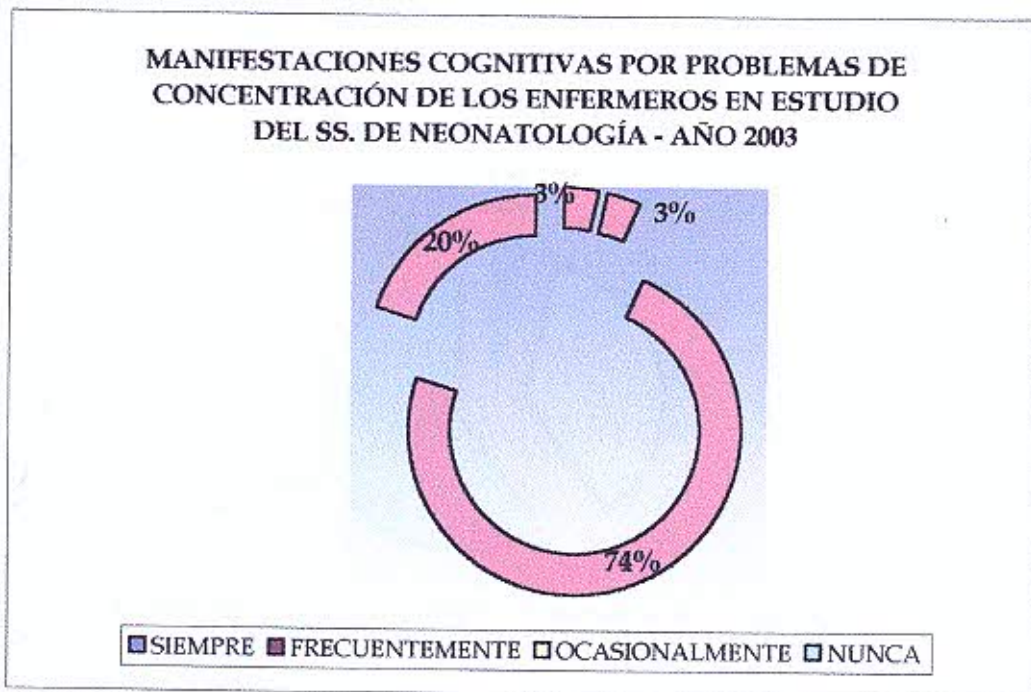
TABLA N° 23

Manifestaciones Cognitivas por problemas de concentración
realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología -
Año 2003

	F.A.	F.R.
SIEMPRE	1	3%
FRECUENTEMENTE	1	3%
OCASIONALMENTE	22	74%
NUNCA	6	20%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXIII



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 6% (2 Pers) tienen problemas de concentración, éste valor es bajo, pero representa un riesgo, ya que se trabaja con seres humanos, recién nacidos y no se comunican verbalmente.

SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003

Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería

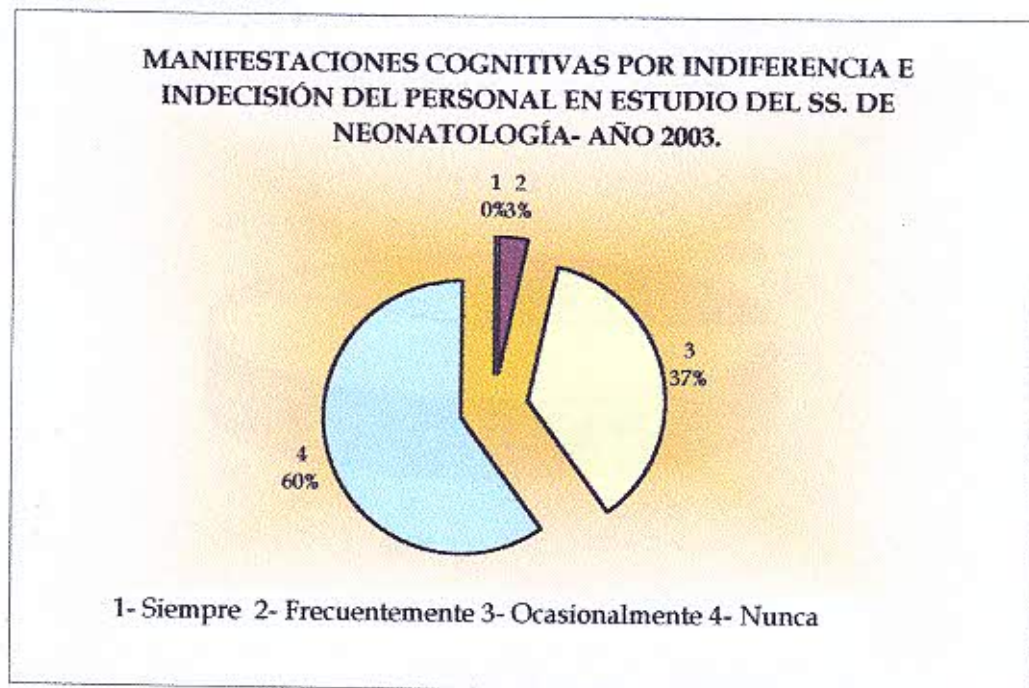
TABLA N° 24

Manifestaciones Cognitivas por indiferencia e indecisión
 realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología -
 Año 2003

	F.A.	F.R.
SIEMPRE	0	0%
FRECUENTEMENTE	1	3%
OCASIONALMENTE	11	37%
NUNCA	18	60%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXIV



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 3% (1 Pers) es indiferente e indeciso, al realizarse sus tareas, si bien el porcentaje es bajo, ésta situación es de riesgo, en los cuidados de enfermería con seres humanos.

SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003

Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería
 TABLA N° 25

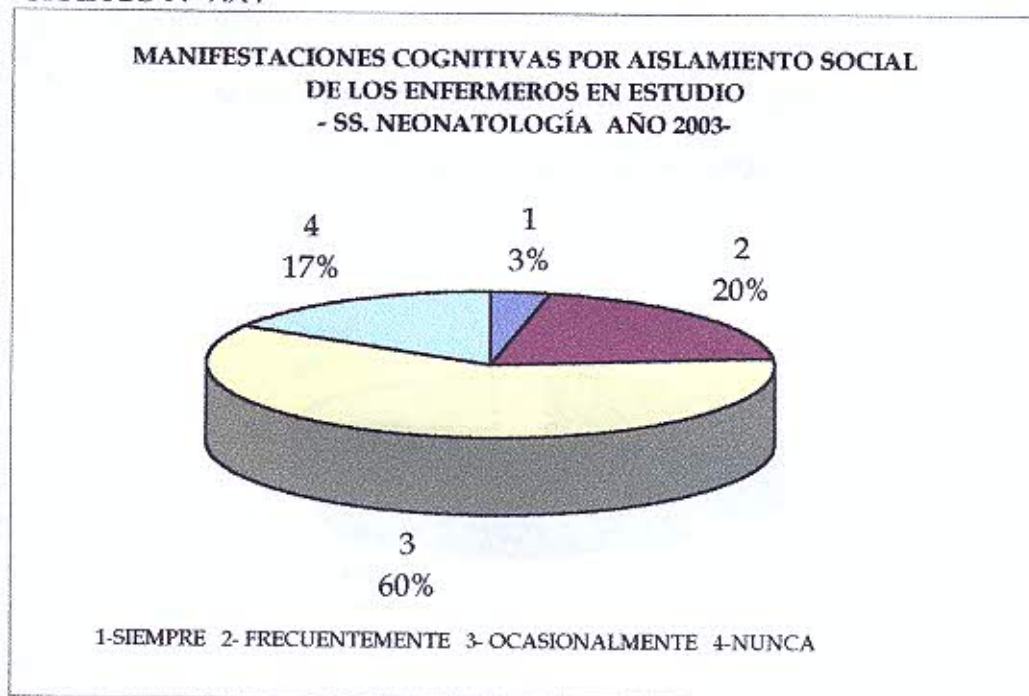
Manifestaciones Cognitivas por Aislamiento social

realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología -
 Año 2003

	F.A.	F.R.
SIEMPRE	1	3%
FRECUENTEMENTE	6	20%
OCASIONALMENTE	18	60%
NUNCA	5	17%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXV



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO:El 23% (7 Pers) tiene aislamiento social, resultando negativo y no reduce situaciones generadoras de estrés, si no que la incrementa, esto sucede por ser personal de nuevo ingreso que aún no se ha incorporado a la institución.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería

TABLA N° 26

Manifestaciones Fisiológicas por Fatiga, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - año 2003

	F.A.	F.R.
SIEMPRE	3	10%
FRECUENTEMENTE	7	23%
OCASIONALMENTE	13	44%
NUNCA	7	23%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXVI



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 33% (10 Pers) siente fatiga, teniendo como consecuencia disminución de sus capacidades de respuesta, respuesta no específica del organismo o demanda del exterior (estado de resistencia)

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

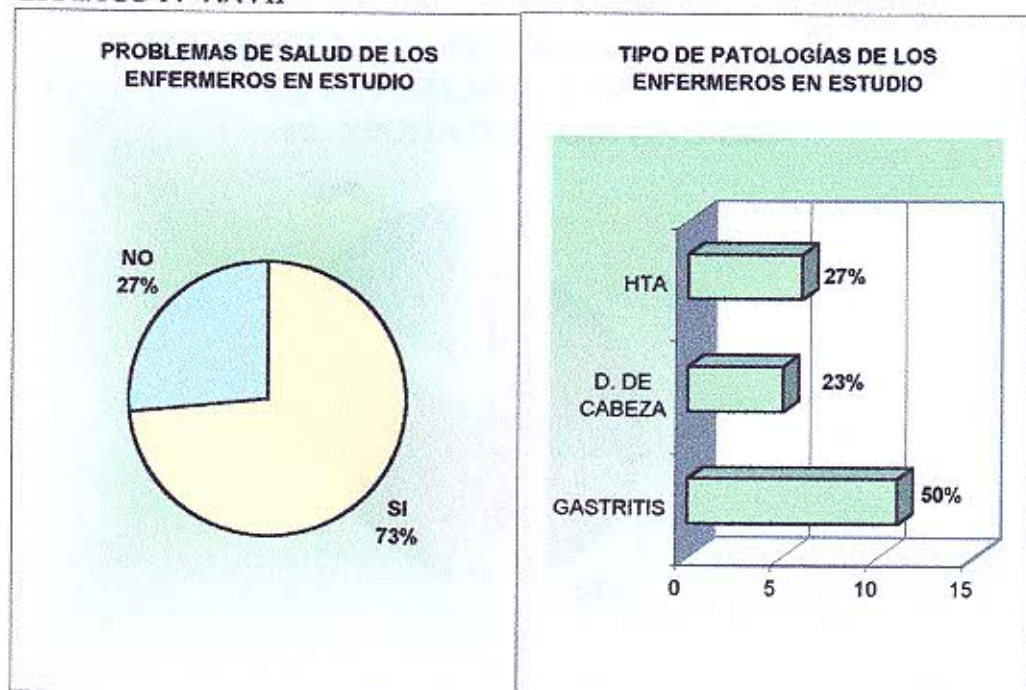
Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería
TABLA N° 27

Manifestaciones Fisiológicas por problemas de salud, realizada a 30
enfermeros del Servicio de Neonatología - año 2003

Problemas de salud			Tipos de Patologías		
	F.A.	F.R.		F.A.	F.R.
SI	22	73%	GASTRITIS	11	50%
NO	8	27%	D. DE CABEZA	5	23%
TOTAL	30	100%	HTA	6	27%
			TOTAL	22	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXVII



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 70% (22 Pers) afirma tener problemas de salud, tales como Gastritis 50%, Dolor de cabeza 23%, HTA 27%.

Esto implica que hay una amenaza fisiológica, producto del estrés, los estilos de vida actuales demandante que ocasiona cargas tensionales y la aparición de distintas patologías.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería
TABLA N°28

Manifestaciones Fisiológicas por Sexo, realizada a 30 enfermeros
del Servicio de Neonatología - año 2003

	F.A.	F.R.
FEMENINO	25	83%
MASCULINO	5	17%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXVIII



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 17% (5 Pers) son del sexo masculino.
El 83% (25 Pers) son del sexo femenino, las cuales poseen una carga personal y familiar de responsabilidad que incrementan las tensiones y el estrés.

SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003

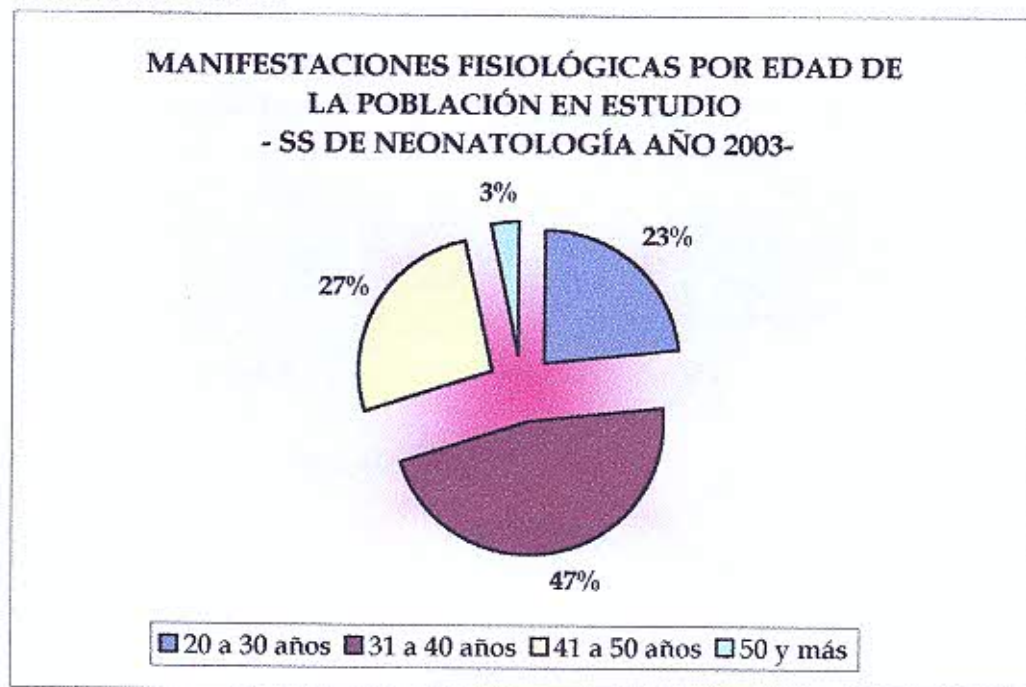
Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería
 TABLA N° 29

Manifestaciones fisiológicas por edad, realizada a 30 enfermeros
 del Servicio de Neonatología - año 2003

	F.A.	F.R.
20 a 30 años	7	23%
31 a 40 años	14	47%
41 a 50 años	8	27%
50 y más	1	3%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXIX



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 66% (21 pers) oscila entre los 20 a 40 años de edad, que es la etapa de mayor expectativa familiares, laborales, personales e intelectuales.

SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003

Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería
 TABLA N° 30

Manifestaciones fisiológicas por Insomnio, realizada a 30 enfermeros
 del Servicio de Neonatología - año 2003

	F.A.	F.R.
SIEMPRE	0	0%
FRECUENTE*	6	20%
OCASIONAL*	13	43%
NUNCA	11	37%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXX



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 20% (6 pers) sufre insomnio, por cantidad y calidad de trabajo, horarios relativos, cargas de trabajo excesivas, ritmo de trabajo apresurado, etc.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

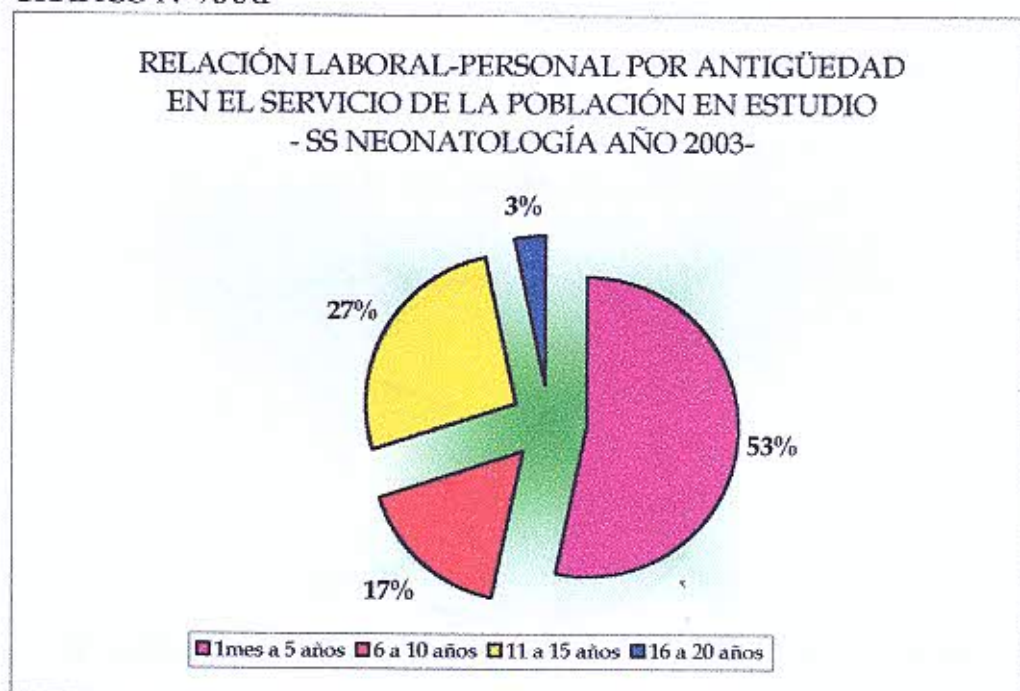
Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería
TABLA N° 31

Relación laboral-personal por antigüedad en el servicio, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - año 2003

	F.A.	F.R.
1mes a 5 años	16	53%
6 a 10 años	5	17%
11 a 15 años	8	27%
16 a 20 años	1	3%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXXI



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO:El 70% (21 pers) de un mes a 10 años de antigüedad en el servicio, del cual el 53% (16 pers) son de reciente ingreso con grandes expectativas laboral.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería

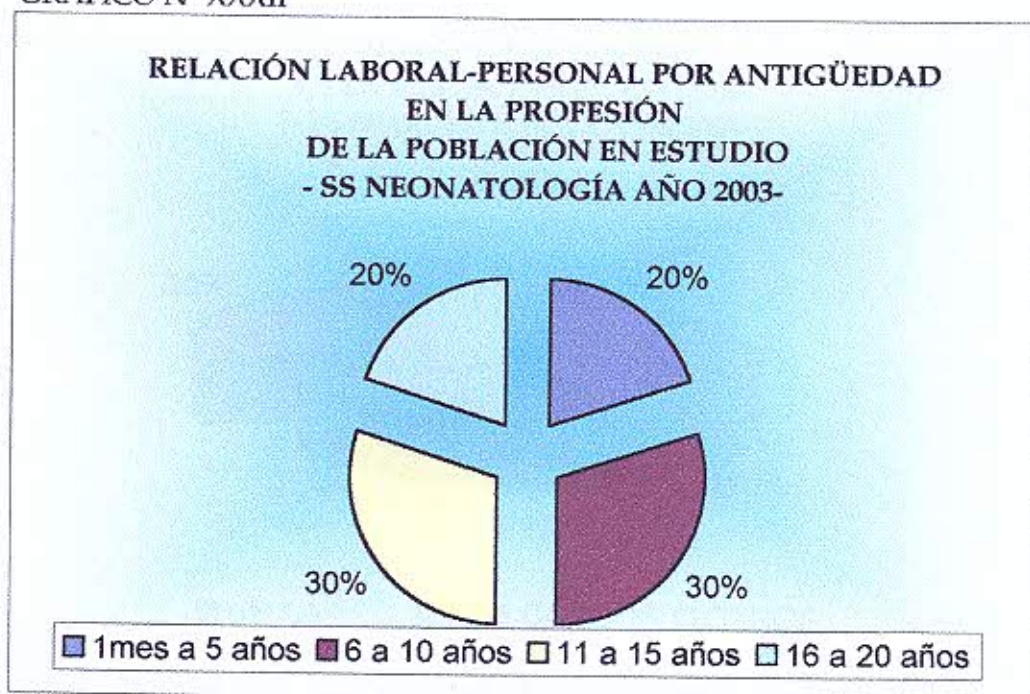
TABLA N° 32

Relación laboral-personal por antigüedad en la profesión, realizada a 30 enfermeros del Servicio de Neonatología - año 2003

	F.A.	F.R.
1mes a 5 años	6	20%
6 a 10 años	9	30%
11 a 15 años	9	30%
16 a 20 años	6	20%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXXII



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO:El 70% (21 pers) de un mes a 10 años de antigüedad en el servicio, del cual el 53% (16 pers) son de reciente ingreso con grandes expectativas laborales.

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

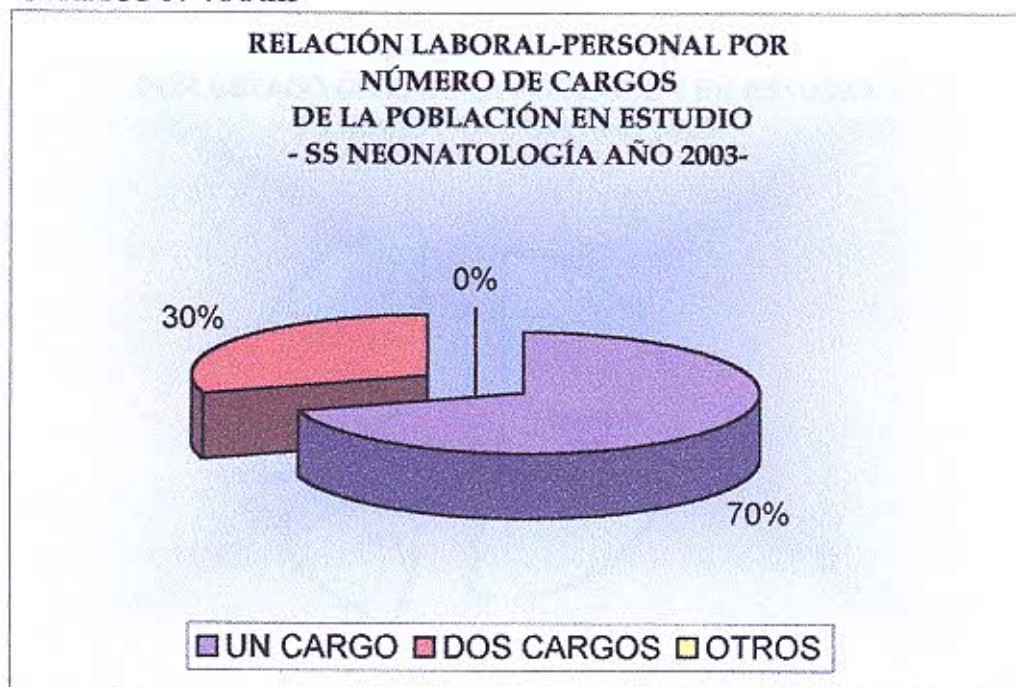
Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería
TABLA N° 33

Relación laboral-personal por NÚMERO DE CARGOS, realizada a
30 enfermeros del Servicio de Neonatología - año 2003

	F.A.	F.R.
UN CARGO	21	70%
DOS CARGOS	9	30%
OTROS	0	
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXXIII



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 30% (9 pers), trabaja en dos instituciones, por lo que está en situación de riesgo, ya que no tienen posibilidades de las horas de descanso y sueño, como así también de la recreación

**SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSP. LUIS C. LAGOMAGGIORE
MENDOZA, 2003**

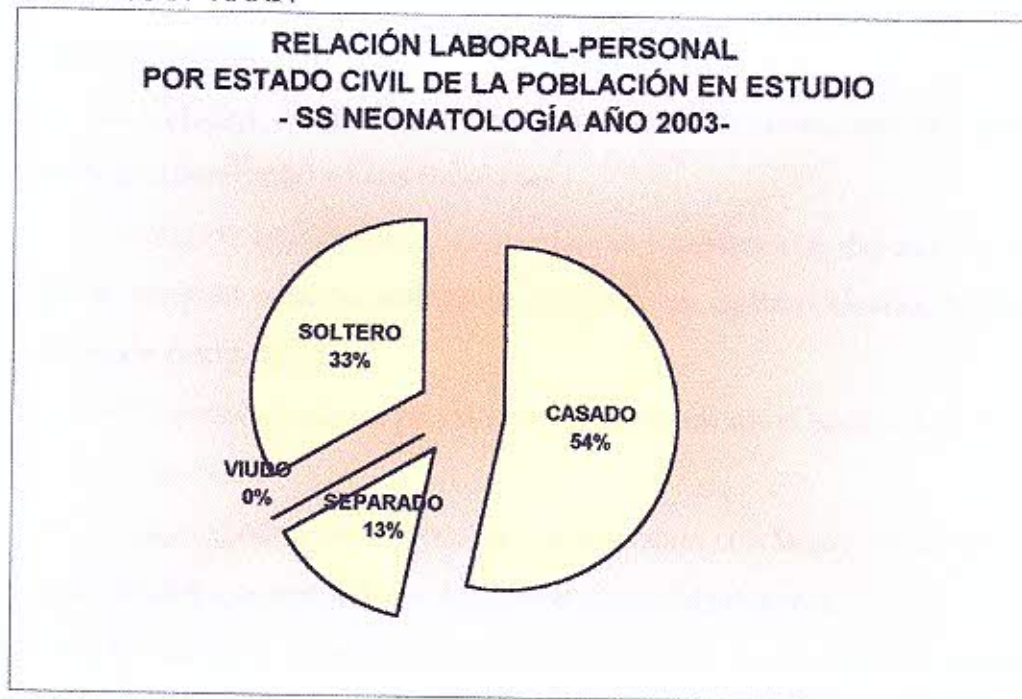
Encuesta sobre SIGNOS DE ALARMA DE ESTRÉS del personal de enfermería
TABLA N° 34

Relación laboral-personal por Estado civil, realizada a
30 enfermeros del Servicio de Neonatología - año 2003

	F.A.	F.R.
CASADO	16	54%
SEPARADO	4	13%
VIUDO	0	
SOLTERO	10	33%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

GRAFICO N° XXXIV



FUENTE: Elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos sobre "Evaluación de Signos de Alarma de Estrés", realizada a los 30 enfermeros del SS. De Neonatología-años 2003

COMENTARIO: El 53% (16 pers) está casada, EL 13% (4 pns) separados, y el 34% (10 pers) solteros.

El 100% poseen distintas cargas personales, familiares y laborales.

CONCLUSIÓN

Por los datos obtenidos de la muestra observada, se puede inferir que

✓ Con respecto a la PRODUCTIVIDAD LABORAL, donde se toma como referencia al trabajo realizado, la calidad y/o capital invertido:

➤ El **Trabajo** se relaciona con el esfuerzo y las facultades intelectuales del personal de enfermería.

• En cuanto las *aptitudes* o aspectos intelectuales el 62% de la muestra expresa y transfiere los aprendizajes y el 38% expresa un conocimiento básico o en proceso de lograrlo.

• Las *actitudes* o aspectos de la personalidad del personal nos muestra que el 66% ha adquirido un buen nivel de competencia y el 34% expresa niveles básicos.

➤ La **Calidad** del trabajo se relaciona con las cualidades del personal para el desempeño en sus funciones.

• En cuanto *las habilidades* o experiencia y destreza en del puesto, el 53% de la muestra expresa interés en adquirir un óptimo alcance y un buen nivel de competencia.

El 47% posee o esta en proceso de adquirir un nivel básico de destreza y conocimientos.

➤ El **Capital** obtenido del trabajo, se relaciona con la sumatoria de actividades que nos hablan del desempeño del personal.

• En cuanto a *los resultados* o estándares del desempeño el puesto. El 60% está dentro de los parámetros de conocimiento y manejo óptimo. El 40% restante logra con deficiente y dificultades el conocimiento y manejo básico.

✓ Con respecto a los SIGNOS DE ALARMAS DE ESTRÉS del personal de enfermería, donde intervienen signos y síntomas afectando aspectos conductuales, cognitivos y fisiológicos.

➤ Se observa aspectos conductuales o actividades físicas y mentales frente a estímulos y/o situaciones.

• El 54% de la población en estudio presenta Irritabilidad, consideran que su labor en el servicio es estresante y se han aumentado el consumo de estimulantes.

➤ En los aspectos cognitivos o intelectuales de la persona en relación con la percepción, razonamiento y memoria.

El 11% del personal estudiado tiene problemas de concentración, aislamiento social, indecisión o indiferencia en sus tareas.

➤ En los aspectos fisiológicos o procesos o funciones del organismo

• El 40% de la muestra sufre insomnio, fatiga y tiene problemas de salud tales como: gastritis, dolor de cabeza e hipertensión arterial.

Ante los resultados obtenidos de la realidad de los sujetos de estudio en el servicio de Neonatología del Hospital Luis C. Lagomaggiore, la hipótesis de trabajo se ha confirmado, dado que se ha comprobado que el personal de enfermería presenta signos de alarma de estrés en un 35% de la muestra de estudio y la productividad laboral sólo en un 60% alcanza un nivel óptimo, un buen nivel de competencia en calidad y/o capital de trabajo.

También se ha comprobado que los niveles de estrés que presenta el personal de enfermería es debido: A que tiene doble jornada laboral, personal de reciente ingreso que no cuenta con capacitación previa siendo un servicio que por sus características de gran complejidad necesita un personal de un alto nivel de formación.

Un porcentaje elevado de personal femenino, las que tienen mayores responsabilidades personales y familiares que incrementan las tensiones existentes; todo lo aquí mencionado influye en la productividad laboral de los enfermeros y como consecuencia se refleja en los resultados y ambiente laboral del Servicio de Neonatología.

Los objetivos planteados también han sido logrados dado que se detectaron los signos de alarma, factores de riesgo o predisponentes para la aparición de los mismos.

Recomendaciones

- Estimular al personal otorgando los francos, feriados y domingo equitativamente, consensuado, de acuerdo con las necesidades del personal y del Servicio.
- Estimular las tareas y acciones de enfermería que se consideren loables a través menciones y reconocimientos verbales o escritos que se adjunten al legajo personal, además elevar un proyecto ante autoridades de la Institución solicitando el incentivo económico a tales acciones.
- Capacitar al personal de enfermería con programas de educación continúa in situ, estableciendo, días, horarios, en cada turno. Dicha capacitación estará a cargo de: docentes, encargados y Jefes de Unidad, los cuales a su vez controlarán y supervisarán los cuidados de enfermería, para así lograr la confianza y eficiencia en los mismos.
- Lograr una comunicación fluida con el personal de enfermería, personal de apoyo (mucamas, mensajeros etc.) Jefes de Servicios, Jefes de Unidad, Supervisores y Encargados de turnos a través de reuniones quincenales o según requerimientos en cada turno, para conocer las inquietudes o necesidades del personal u organizacionales, conociendo y participando en los temas inherentes al Servicio. Esto posibilitará disminuir tensiones y aumentar la confianza en sí mismo.
- Elevar un proyecto mediante el cual se formen grupos de reflexión y autoayuda con la guía y participación de profesionales externos a la Institución, para mejorar la comunicación, las relaciones interpersonales con sus pares y superiores, beneficiando así la calidad de atención de enfermería.

ANEXOS

ENCUESTA
ESTRÉS EN ENFERMERÍA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL LUIS C. LAGOMAGGIORE
Mendoza-Septiembre-Octubre Del 2003

Edad: Sexo: M F Estado Civil:
Antigüedad en el Servicio:
Antigüedad en la profesión:
Marque con una cruz lo que corresponda

1) **Conductual**

¿Manifiesta irritabilidad en su vida diaria?

Siempre	<input type="checkbox"/>	Ocasionalmente	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>	Frecuentemente	<input type="checkbox"/>

¿Consumes Ud. alcohol, cigarrillo o café?

Si No

¿Considera haber aumentado su consumo últimamente?

Si No

¿Considera su labor en el servicio estresante?

Si No

2) **Cognitiva**

¿Tiene problemas de concentración?

Siempre	<input type="checkbox"/>	Ocasionalmente	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>	Frecuentemente	<input type="checkbox"/>

¿Es indiferente o indeciso en la realización de sus tareas?

Siempre	<input type="checkbox"/>	Ocasionalmente	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>	Frecuentemente	<input type="checkbox"/>

¿Desea estar solo?

Siempre

Ocasionalmente

Nunca

Frecuentemente

3) Fisiológico

¿Siente que se fatiga sin ninguna razón?

Siempre

Ocasionalmente

Nunca

Frecuentemente

¿Ha manifestado problemas de salud tales como:

A. Gastritis

B. Dolor de cabeza

C. Hipertensión Arterial

D. Problemas cardiovasculares

¿Sufre de insomnio?

Siempre

Ocasionalmente

Nunca

Frecuentemente

4) Relación laboral personal

¿En cuantas instituciones trabaja?

Una

Dos

Tres

¿Cree que las tareas de enfermería en el servicio son excesivas?

Si

No

¿Le gusta la especialidad en la que se desempeña?

Si

No

GUIA DE OBSERVACIÓN: PRODUCTIVIDAD LABORAL

SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL LUIS C. LAGOMAGGIORE
Mendoza-Septiembre-Octubre Del 2003

	Excelente	M. Bueno	Bueno	Regular
<i>APTITUDES</i>				
Conocimientos Técnicos				
Cumplimiento en la Tarea				
Resolución de problemas				
Toma de decisiones				
<i>ACTITUDES</i>				
Capacidad para integrar grupos de trabajo				
Adaptación a los cambios				
Conducta personal ante las Normas de la Institución				
Relaciones interpersonales con sus pares				
Relaciones con su superior inmediato				
<i>HABILIDADES</i>				
Actualización de conocimientos				
Capacidad de atención a la tarea				
Utilización de técnicas y herramientas / instrumento				
Anticipación a los problemas				
Reconoce las situaciones de riesgo				
<i>RESULTADOS</i>				
Cantidad de Trabajo				
Calidad del trabajo				
Participación grupal				
Asistencia				
Puntualidad				

Referencia de la Tabla Matriz

Variable: "PRODUCTIVIDAD LABORAL"

PREGUNTA N°1: Trabajo-Aptitudes

A) Conocimientos Técnicos

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

B) Cumplimiento de la tarea

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

C) Resolución de Problemas

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

D) Toma de Decisiones

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

PREGUNTA N° 2: Trabajo Actitudes

A) Capacidad para integrar grupos de Trabajo

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

B) Adaptabilidad a los Cambios

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

C) Conducta personal ante las Normas de la Empresa

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

Referencia de la Tabla Matriz

Variable: "PRODUCTIVIDAD LABORAL"

D) Relación Interpersonal con sus pares

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

E) Relaciones con sus superiores inmediato

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

PREGUNTA N°3 Calidad y habilidades

A) Actualización de Conocimientos

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

B) Capacidad de atención a la Tarea

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

C) Utilización de Técnicas y Herramientas

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

D) Anticipación a los Problemas

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

E) Reconoce las Situaciones de Riesgo

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

Referencia de la Tabla Matriz

Variable: "PRODUCTIVIDAD LABORAL"

PREGUNTA N°4: Capital-Resultados

A) Cantidad de Trabajo

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

B) Calidad de Trabajo

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

C) Participación Grupal

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

D) Asistencia

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

E) Puntualidad

- 1- Excelente
- 2- Muy Bueno
- 3- Bueno
- 4- Regular

ENCUESTA: "ESTRÉS DE ENFERMERIA : PRODUCTIVIDAD LABORAL
 SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL LUIS C. LAGOMAGGIORE
 AÑO 2003

UNIDAD DE	TRABAJO																																								
	1-APTITUDES								2-ACTITUDES																																
	A		B		C		D		A		B		C		D		E																								
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																		
ANÁLISIS																																									
1																																									
2																																									
3																																									
4																																									
5																																									
6																																									
7																																									
8																																									
9																																									
10																																									
11																																									
12																																									
13																																									
14																																									
15																																									
16																																									
17																																									
18																																									
19																																									
20																																									
21																																									
22																																									
23																																									
24																																									
25																																									
26																																									
27																																									
28																																									
29																																									
30																																									
TOTAL	9	9	9	3	7	11	9	3	7	13	5	5	9	9	8	4	5	16	6	3	6	10	12	2	9	13	3	5	10	11	9	0	10	11	9	0	2	13	9	6	6

FUENTE: elaboración propia en base al instrumento de recolección de datos de 30 enfermeros del Servicio de neonatología Hospita Luis Lagomaggiore 2003

Referencia de la Tabla Matriz

Variable: "SIGNOS DE ALARMA"

PREGUNTA N°1: Conductuales

A) ¿Manifiesta irritabilidad en su vida diaria?

- 1- Siempre
- 2- Frecuentemente
- 3- Ocasionalmente
- 4- Nunca

B) ¿Consumes Ud. alcohol, cigarrillo o café?

- Si
- No

C) ¿Considera haber aumentado su consumo últimamente?

- Si
- No

D) ¿Considera su labor en el servicio estresante?

- Si
- No

PREGUNTA N°2: Cognitiva

A) ¿Tiene problemas de concentración?

- 1- Siempre
- 2- Frecuentemente
- 3- Ocasionalmente
- 4- Nunca

B) ¿Es indiferente o indeciso en la realización de sus tareas?

- 1- Siempre
- 2- Frecuentemente
- 3- Ocasionalmente
- 4- Nunca

C) ¿Desea estar solo?

- 1- Siempre
- 2- Frecuentemente
- 3- Ocasionalmente
- 4- Nunca

Referencia de la Tabla Matriz

Variable: "SIGNOS DE ALARMA"

PREGUNTA N° 3: Fisiológico

A) ¿Siente que se fatiga sin ninguna razón?

- 1- Siempre
- 2- Frecuentemente
- 3- Ocasionalmente
- 4- Nunca

B) ¿Ha manifestado problemas de salud tales como:

- a- Gastritis
- b- Dolor de cabeza
- c- Hipertensión Arterial
- d- Problemas cardiovascular

C) Sexo

Masculino - Femenino

D) Edad

- 1- de 20 a 30 años
- 2- de 31 a 40 años
- 3- de 41 a 50 años
- 4- de 51 a más años

E) ¿Sufre de insomnio?

- 1- Siempre
- 2- Frecuentemente
- 3- Ocasionalmente
- 4- Nunca

Referencia de la Tabla Matriz

Variable: "SIGNOS DE ALARMA"

PREGUNTA N° 4: Relación laboral personal

A) Antigüedad laboral en el Servicio

- 1- de 1 mes a 5 años
- 2- de 6 años a 10 años
- 3- de 11 a 15 años
- 4- de 16 a 20 años ó más

B) Antigüedad en la profesión

- 1- de 1 mes a 5 años
- 2- de 6 años a 10 años
- 3- de 11 a 15 años
- 4- de 16 a 20 años ó más

C) N° de Cargos

- 1- Un cargo
- 2- Dos cargos
- 3- Otros

D) Estado Civil

- 1- casada
- 2- Separado
- 3- Viudo
- 4- Soltero

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	AÑO 2003											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
MESES DEL AÑO												
Elaboración M. Teórico				—	—							
Plan Diseño Metodológico					—	—						
Elaboración del proyecto							—	—				
Presentación del Proyecto										—	—	
AÑO 2004												
Recolección de datos		—	—	—								
Procesamiento de Datos					—	—						
Elaboración Informe Final							—	—				
Presentación Informe Final									—	—		
Revisión Trabajo Final												
Entrega de la Tesis												

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	AÑO 2003											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
MESES DEL AÑO												
Elaboración M. Teórico				■	■							
Plan Diseño Metodológico					■	■						
Elaboración del proyecto							■	■				
Presentación del Proyecto											■	■
AÑO 2004												
Recolección de datos				■	■							
Procesamiento de Datos					■	■						
Elaboración Informe Final							■	■				
Presentación Informe Final									■	■		
Revisión Trabajo Final												
Entrega de la Tesis												

Bibliografía

- 2-ALMIRALL HERNÁNDEZ, Pedro. *"Salud y Trabajo, Un Enfoque Histórico"*, Instituto De medicina del Trabajo de Cuba, 1993
- CARDELLAC LOPEZ, Francese. *"El Manual Merck"*, Editorial Marcourt Brace, España, 1994
- FREUD Sigmon, *"Los Textos Fundamentales del Psicoanálisis"*, Editorial Altaya, Musitu, Barcelona, 1996.
- KEITH, David, *"Comportamiento Humano en el Trabajo"*, Mc Graw Hill, 3º Edición, México, 1994
- 6-LARGUIA A. Miguel y Colaboradores, *"Manejo Integral en Neonatología"*, Editorial Ergon, , Bs.As. Argentina, Abril 1986.
- Revista CIE(Consejo Internacional de Enfermeros) *"El valor de la Enfermería en un Mundo Cambiante"*, Ginebra, Suiza.
- 7-SALUD HOY, Artículo: *"Aprenda a Manejar Estrés en el Trabajo"*, Editorial Medica Iladiba, EMSA 2000, Internet.
- 4- OIT. *"Factores Psicosociales en el Trabajo"*, Oficina Internacional de trabajo, Ginebra, 1986.
- 1-ORTEGA VILLALOBOS Joel, *"Estrés y Trabajo"*, MEDSPAIN, México, febrero 1999, Internet.
- SCOTT Foresman, *"Las enfermedades Mentales"*, Editorial Omega, Argentina, 1964
- 5-SEWART James P., *"Estrés Profesional"*, Medicina Laboral, Editorial Manuel Moderno, México, 1990.
- 3-STORA, Jean Benjamín, *"El Estrés"*, Presses Universtaíres de France, 1991.