

Universidad Nacional de Cuyo
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela de Enfermería
Licenciatura en Enfermería

INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

TRABAJO FINAL

TEMA:

*DEBILIDADES Y FORTALEZAS EN
EL POSICIONAMIENTO DE
ENFERMERÍA EN LA DEFENSA DE
SUS DERECHOS LABORALES*

AUTORES:

AGÜERO, Analía

BARRERA, Andrea

ROCHA, José Alfredo

Mendoza, Noviembre de 2006

Este trabajo es propiedad de la Escuela de Enfermería, de la Universidad Nacional de Cuyo, es presentado como trabajo final para optar al grado de Licenciatura en Enfermería.

TRIBUNAL EXAMINADOR:

.....

.....

.....

MENDOZA,.....

PROLOGO

En los tiempos que nos tocan vivir donde la situación hace que a menudo prevalezca la intolerancia, la hipocresía y la falta de valores, debemos luchar en forma permanente con perseverancia y voluntad sin renunciar poniendo lo mejor de cada uno, poniendo de manifiesto nuestra total integridad en defensa de los mejores ideales para lograr un mejor posicionamiento ante la sociedad y ante nosotros mismos.

El análisis de las debilidades y fortalezas en el posicionamiento de enfermería, en la defensa de sus derechos laborales es el tema que le da fundamento a este trabajo.

La cátedra de Investigación II, nos orientó teórica y prácticamente para poder realizar el trabajo en el transcurso del 4º año de la Licenciatura.

Los autores queremos agradecer y manifestar nuestro reconocimiento a la Licenciada María Rosa Reyes, titular de la cátedra y sus colaboradores Licenciado Franco Casavieri y la Dra. Elcira Maneschi quienes con su gran paciencia y profesionalismo nos acompañaron en el desarrollo de la materia y en especial de este trabajo.

INDICE	Página
ADVERTENCIA.....	II
TRIBUNAL EXAMINADOR.....	III
PROLOGO.....	IV
INDICE GENERAL.....	V
LISTA DE TABLAS Y GRAFICOS.....	VII
INTRODUCCION.....	1
DEFINICION DEL PROBLEMA.....	3
Justificación del problema.....	3
OBJETIVOS.....	5
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos.....	5
Viabilidad.....	5
MARCO TEORICO.....	7
Desarrollo de la profesión de enfermería.....	7
Nivel de formación del personal de enfermería.....	8
Ley de ejercicio de enfermería.....	10
Proyección para el año 2008.....	18
Investigación.....	20
EDUCACIÓN.....	20

FACTORES QUE LIMITAN.....	22
Socioculturales.....	22
POSICIONAMIENTO.....	22
Fundamentación de la acción.....	22
Educación.....	23
Teoría.....	23
Realización de servicio.....	23
Autonomía.....	23
Código ético.....	24
CONDICIONES LABORALES EN LAS INSTITUCIONES.....	25
FACTORES CONDICIONANTES DEL EJERCICIO LABORAL.....	26
PERCEPCIÓN SOCIAL DEL ROL DE ENFERMERÍA.....	26
OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES.....	28
DISEÑO METODOLOGICO.....	33
Tipo de investigación.....	33
Universo de Estudio.....	33
Muestreo.....	33
Técnicas utilizadas para la recolección de datos.....	33
Instrumento.....	33
Recolección y análisis de la información.....	34
Procesamiento de la información.....	34
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES.....	61
BIBLIOGRAFIA.....	63

ANEXOS

Nº 1: Oferta educativa en Argentina : maestrías y doctorados.....	65
Nº 2:Modelo de Encuesta.....	68
Nº 3: Matriz de datos.....	73

LISTA DE TABLAS Y GRAFICOS

TABLAS:

Nº 1 Distribución del personal de enfermería	9
Nº 2 Total de agentes de enfermería en Mendoza en la esfera estatal.....	12
Nº 3 Total de agentes de enfermería por hospital de referencia, en Mendoza en la esfera estatal.....	13
Nº 4 Recursos humanos en enfermería según edad del hospital Luis Lagomaggiore.....	13
Nº 5 Recursos humanos en enfermería según antigüedad del hospital Luis Lagomaggiore.....	13
Nº 6 Descripción plantilla total de enfermería del hospital Luis Lagomaggiore según relación laboral.....	14
Nº 7 Descripción plantilla total de enfermería del hospital Luis Lagomaggiore según sexo.....	15
Nº 8 Descripción plantilla total de enfermería del hospital Luis Lagomaggiore según nivel de estudios alcanzados.....	16

Nº 9 Descripción plantilla total de auxiliares de enfermería del hospital Luis Lagomaggiore según capacitación actual.....	17
Nº 10 Personal de enfermería según sexo del hospital Luis Lagomaggiore..	35
Nº 11 Personal de enfermería según edad del hospital Luis Lagomaggiore..	36
Nº 12 Personal de enfermería según carga familiar del hospital Luis Lagomaggiore.....	37
Nº 13 Personal de enfermería según lugar de residencia del hospital Luis Lagomaggiore.....	38
Nº 14 Personal de enfermería según medio de transporte del hospital Luis Lagomaggiore.....	39
Nº 15 Personal de enfermería según nivel de formación del hospital Luis Lagomaggiore.....	40
Nº 16 Personal de enfermería según capacitación actual del hospital Luis Lagomaggiore.....	41
Nº 17 Personal de enfermería según motivación para la capacitación del hospital Luis Lagomaggiore.....	42
Nº 18 Personal de enfermería según percepción social del rol del hospital Luis Lagomaggiore.....	43
Nº 19 Personal de enfermería según cargo que desempeña del hospital Luis Lagomaggiore.....	44
Nº 20 Personal de enfermería según estabilidad en el empleo del hospital Luis Lagomaggiore.....	45
Nº 21 Personal de enfermería según horas de trabajo semanales del hospital Luis Lagomaggiore.....	46

Nº 22 Personal de enfermería según ambiente laboral (edilicio) del hospital Luis Lagomaggiore.....	47
Nº 23 Personal de enfermería según ambiente laboral (relaciones humanas) del hospital Luis Lagomaggiore.....	48
Nº 24 Personal de enfermería según seguridad e higiene del trabajo, del hospital Luis Lagomaggiore.....	49
Nº 25 Personal de enfermería por sexo según carga familiar del hospital Luis Lagomaggiore.....	50
Nº 26 Personal de enfermería por formación según cargo del hospital Luis Lagomaggiore.....	51
Nº 27 Personal de enfermería capacitación actual según cargo del hospital Luis Lagomaggiore.....	52
Nº 28 Personal de enfermería por sexo según edad del hospital Luis Lagomaggiore.....	53
Nº 29 Personal de enfermería por sexo según horas de trabajo del hospital Luis Lagomaggiore.....	55
Nº 30 Personal de enfermería por horas de trabajo según edad del hospital Luis Lagomaggiore.....	56
Nº 31 Personal de enfermería por antigüedad según cargo que desempeña del hospital Luis Lagomaggiore.....	57
REPRESENTACIÓN GRAFICA EN MARCO TEÓRICO	
Nº 1 Recursos humanos en enfermería según antigüedad del hospital Luis Lagomaggiore.....	14

Nº 2 Descripción plantilla total de enfermería del hospital Luis Lagomaggiore según relación laboral.....	15
Nº 3 Descripción plantilla total de enfermería del hospital Luis Lagomaggiore según sexo.....	16
Nº 4 Descripción plantilla total de enfermería del hospital Luis Lagomaggiore según nivel de estudios alcanzados.....	17
Nº 5 Descripción plantilla total de auxiliares de enfermería del hospital Luis Lagomaggiore según capacitación actual.....	18

GRAFICOS DE ANÁLISIS Y RESULTADOS

Nº 10 Personal de enfermería según sexo del hospital Luis Lagomaggiore..	35
Nº 11 Personal de enfermería según edad del hospital Luis Lagomaggiore..	36
Nº 12 Personal de enfermería según carga familiar del hospital Luis Lagomaggiore.....	37
Nº 13 Personal de enfermería según lugar de residencia del hospital Luis Lagomaggiore.....	38
Nº 14 Personal de enfermería según medio de transporte del hospital Luis Lagomaggiore.....	39
Nº 15 Personal de enfermería según nivel de formación del hospital Luis Lagomaggiore.....	40
Nº 16 Personal de enfermería según capacitación actual del hospital Luis Lagomaggiore.....	41
Nº 17 Personal de enfermería según motivación para la capacitación del hospital Luis Lagomaggiore.....	42

Nº 18 Personal de enfermería según percepción social del rol del hospital Luis Lagomaggiore.....	43
Nº 19 Personal de enfermería según cargo que desempeña del hospital Luis Lagomaggiore.....	44
Nº 20 Personal de enfermería según estabilidad en el empleo del hospital Luis Lagomaggiore.....	45
Nº 21 Personal de enfermería según horas de trabajo semanales del hospital Luis Lagomaggiore.....	46
Nº 22 Personal de enfermería según ambiente laboral (edilicio) del hospital Luis Lagomaggiore.....	47
Nº 23 Personal de enfermería según ambiente laboral (relaciones humanas) del hospital Luis Lagomaggiore.....	48
Nº 24 Personal de enfermería según seguridad e higiene del trabajo, del hospital Luis Lagomaggiore.....	49

INTRODUCCION

En una institución sanitaria, el personal de enfermería constituye uno de los más importantes recursos con que cuenta, ya que de éste dependen los tratamientos relacionados a los cuidados, la comodidad, la seguridad y el bienestar de los pacientes.

Nuestra actividad nos impone estar permanentemente evaluando situaciones de gran responsabilidad tanto en lo que se refiere a la atención del paciente, su familia y la comunidad en general, como lo referente a las relaciones con nuestros superiores y con nuestros colegas.

La elección de nuestra profesión es primordialmente determinada por mecanismos vocacionales de servicio y a ellos se agregan motivaciones vinculadas a la comprensible aspiración de prestigio y status inherentes a una misión de altas exigencias, esfuerzo de superación permanente y notable significado social. Lamentablemente estando dentro de la profesión, en muchos casos nos damos cuenta que nuestros ideales se ven truncados y que el status y el prestigio no es tal como el que imaginábamos en el momento de elegir ser enfermeros.

En el trabajo primeramente se hace una presentación estructural del mismo y luego se analizan los factores que influyen en el posicionamiento de enfermería en la defensa de sus derechos laborales

Haber observado que un importante porcentaje de los enfermeros que trabajan en el Hospital Luis Lagomaggiore tiene baja autoestima, mantienen el modelo médico hegemónico, y se conforman con lo que tienen sin luchar por sus derechos y posición dentro de la institución, son un interrogante importante que nos hizo interesarnos en el tema.

Se realizó un estudio de corte transversal en los servicios de clínicas médicas del Hospital Luis Lagomaggiore en el tercer trimestre del 2006.

La investigación realizada mostró resultados interesantes y beneficiosos para mejorar y afianzar puntos de desarrollo futuro para la profesión en sí.

TEMA

Debilidades y fortalezas en el posicionamiento de enfermería en la defensa de sus derechos laborales

PROBLEMA

¿Cuáles son los factores predominantes que limitan al personal de enfermería a obtener un buen posicionamiento profesional a la defensa de sus derechos laborales en las especialidades clínicas del Hospital Luis Lagomaggiore en el 3º trimestre de 2006, en Mendoza, Argentina

JUSTIFICACION

Desde sus comienzos enfermería ha acarreado la intensa búsqueda de su reconocimiento, tanto a nivel científico como social; al igual que muchas otras profesiones ya existentes. Si bien esta búsqueda ha concluido para muchas profesiones, enfermería aún continúa con la suya.

Actualmente la lucha por el reconocimiento social, determina y agrava la dependencia de esta profesión, influida por factores como: baja remuneración, malas condiciones laborales, la carga ética y moral con que aquellos profesionales se enfrentan a diario.

El que hacer y la formación de enfermería debe plantearse, a la luz de nuevos análisis de su propia historia , de las tendencias actuales en materia de salud, formación de profesionales con mayor compromiso con la profesión , dispuestos a enfrentar el reto que propone la sociedad actual , en la que cada vez son mas necesarias cualidades como liderazgo, actualización constante , investigación ,que nos permita brindar un servicio eficiente y eficaz ,con modelos de atención según las necesidades de la población en la que estamos insertos , y no solo la adaptación a modelos generados en otras sociedades .

Enfermería en nuestro medio se ha caracterizado por una gran dependencia de decisiones tomadas por otras ramas de la salud ,el cumplimiento de acciones que no le pertenecen , dejando funciones que le son propias sin

cumplir , que favorecen la perpetuación de la falta de imagen no solo del resto de los efectores ,si no también de la sociedad ,

Esto influye en su propia forma de percibirse ,se debe encontrar el camino que nos permita observarnos positivamente como profesionales y poder proyectarlo a las demás profesiones de la salud y a la sociedad misma ,sin duda de esta forma se generara un cambio permanente y favorable tanto para la profesión como para la sociedad

Creemos que el definir en forma puntual los factores que obstaculizan el posicionamiento es el punto de partida para generar acciones que den una solución a la problemática de los limitantes de los profesionales de enfermería en la defensa de sus derechos

Específicamente el propósito de esta investigación es encontrar el camino que lleve a una mayor revalorización social, profesional y económica

OBJETIVO GENERAL

Determinar cuáles son los factores que limitan el buen posicionamiento profesional de enfermería en la defensa de sus derechos laborales en las especialidades clínicas del Hospital Luis Lagomaggiore en el 3º trimestre de 2006, en Mendoza, Argentina, con la finalidad de proporcionar un diagnostico para que en un futuro se puedan establecer acciones especificas tendientes a revertir la falta de posicionamiento, que les permita el crecimiento y reivindicación a la profesión

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Lograr la participación del personal de enfermería del Hospital Luis Lagomaggiore en la defensa de sus derechos.
- Detectar las dificultades que limitan al personal de Enfermería a participar en el crecimiento de la profesión.

VIABILIDAD

Tras haber realizado el análisis de viabilidad determinamos que contamos con los recursos humanos capacitados y materiales para llevar a cabo la investigación.

Un facilitador importante es que poseemos integrante del equipo de investigación se encuentra inserto en la entidad a investigar, (relacionado directamente con el tema de investigación) por lo que se ve favorecida la entrada, permanencia, recolección de datos y salida del campo de investigación.

En cuanto a los recursos materiales contamos con los medios necesarios para afrontarlos. El tiempo no es inconveniente ya que se han estipulado la carga horaria precisa para dicha investigación.

Es oportuno mencionar que en todos los casos se ha tenido en cuenta un margen para eventos o complicaciones inesperadas.

MARCO TEORICO:

DESARROLLO DE LA PROFESION DE ENFERMERIA

Podríamos decir que estamos en el momento adecuado para reflexionar sobre nuestro futuro, el que permita a la enfermería involucrarse en las decisiones que atañen a la salud de nuestros pueblos, tener la posibilidad de controlar nuestra propia práctica y centrar el interés en los problemas de mayor impacto.

La transformación en la educación de enfermería requiere de varios procesos destinados a enfocar la formación desde una perspectiva más integral a través de la interdisciplinaridad ¹

Diversas fuerzas que han afectado el desarrollo de la enfermería profesional continúan ejerciendo influencia en asuntos importantes como la imagen que se forma la sociedad y las expectativas de las enfermeras, grado de control de la cantidad y calidad de los practicantes, efectos de la tecnología y de la teoría sobre las funciones y entorno de la practica, financiamiento de lo servicios de atención de salud e imagen que tienen las enfermeras de sí mismas.

No obstante en los últimos 30 años se realizaron grandes progresos que pueden relacionarse con el mejoramiento de la autoimagen y el surgimiento de una base teórica para la práctica. Si bien quedan todavía problemas residuales relacionados con factores en las raíces de enfermería, existen numerosas indicaciones de que la enfermería está, finalmente, adquiriendo una condición profesional.

La primera escuela universitaria establecida sobre una base independiente, con su propio decano, dotación financiera importante, y todos los estudiantes dentro del programa para la obtención del título se abrió en Yale University en 1923.

¹ **POTTER Y PERRY. "FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA**, teoría y práctica. "Conceptos básicos de la práctica de enfermería". España.1995. Capítulo 1 Páginas 25, 26 y 27.

El crecimiento y desarrollo reales de la educación de enfermería a nivel licenciatura se produjo a partir de 1950, incrementándose drásticamente después de 1967 gracias a la evolución de enfermería como disciplina científica.²

La práctica de Enfermería es de trascendencia significativa para una sociedad que valora la conservación y el mejoramiento continuos de la salud individual y colectiva. Las funciones de esta profesión sostienen relaciones dependientes, interdependientes e independientes con la de otros trabajadores de la salud; todos ellos comparten metas relativas a la prevención de la enfermedad y la incapacidad de las personas, cuidados de enfermos, promoción y conservación de salud individual y grupal óptima, así como acompañar a los enfermos terminales hacia una muerte digna.

NIVEL DE FORMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN MENDOZA

En la Universidad Nacional de Cuyo se profesionalizó a personal auxiliar de enfermería con secundario completo por un período de tres promociones (1999 – 2000 - 2001).

A nivel privado, por intermedio del Instituto de Capacitación para la Docencia, investigación y el Desarrollo actualmente se realiza el curso para profesionalización de auxiliares en diversos hospitales públicos de la provincia, mediante aulas satélites en San Martín, San Rafael, y Valle de Uco.

También se realiza la profesionalización a través del Instituto N° 9-015 con aulas satélites en San Martín, Hospital Notti, Hospital Lagomaggiore

² LEDDY, PEPPER. “BASES CONCEPTUALES DE LA ENFERMERIA PROFESIONAL”, “Dinámica del desarrollo de la Enfermería Profesional” ,Filadelfia, 1985. Capitulo 1

En el Sur está la escuela de la Cruz Roja N° 071, en San Rafael que da el título de Enfermero Profesional, con una duración de 3 años.

En el año 2001 se inicia en la Universidad Nacional de Cuyo la carrera con la Licenciatura en Enfermería con una duración de 4 años. Con modalidad presencial y semi presencial. Que permanece hasta el 2005. A partir del año 2006 se cambia la curricula y volverá al título intermedio de enfermero universitario, con el cursado de tres años.

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

TABLA N° 1 Distribución del personal de enfermería según el nivel de formación en la provincia de Mendoza. Año 2006.

Licenciados en Enfermería	241
Enfermeras	817
Auxiliares de Enfermería	1367
Personal Práctico	41
TOTAL agentes	2366

FUENTE: Departamento de Enfermería. Dirección de Recursos Humanos .Ministerio de Desarrollo Social y Salud. Mendoza. Año 2006.

LEY DE EJERCICIO DE ENFERMERIA

En el año 2001, en Mendoza, se pone en vigencia la ley de ejercicio de Enfermería, bajo el N° 6836 y con su decreto reglamentario N° 1805, en ella se reconocen dos niveles para el ejercicio de la enfermería:

- Profesional :
-Licenciado en Enfermería

-Enfermero

- Auxiliar:

-Auxiliar de Enfermería

Además en el capítulo VII de la misma Ley, con el Título “Capacitación profesional” se expresa:

Artículo nº 30

El ministerio de Desarrollo Social y Salud o ministerio que lo reemplace deberá proceder a la capacitación y formación permanente de los recursos humanos de enfermería de la provincia, para lo cuál deberá instrumentar lo siguiente:

a) Promover el incremento del número y formación calificada de recursos humanos de enfermería, con estudios basados en necesidades estratégicas locales.

b) Fortalecer, ampliar y profundizar la profesionalización de los auxiliares de enfermería y la obtención de licenciaturas de enfermería, mediante la implementación de becas.

c) Promover la progresiva convergencia de los estudios de enfermería, por sistemas innovadores de educación para la formación de enfermeros.

d) Contribuir al desarrollo de enfermería en los servicios de salud con el fin de favorecer el pensamiento reflexivo, crítico y creativo, en beneficio del desarrollo y fortalecimiento de los equipos de trabajo.

Artículo nº 31

Para cumplir con los objetivos de capacitación y de excelencia profesional, el Poder Ejecutivo podrá firmar convenios con organismos educacionales, estatales o privados, con carreras de enfermería o licenciaturas en la especialidad, reconocidas por los organismos nacionales competentes para lograr:

a) Desarrollar mecanismos tendientes a la homologación de títulos no universitarios de enfermería, a través de cursos de capacitación y para la articulación entre los distintos niveles de formación y entre las diferentes jurisdicciones provinciales.

b) La unificación del título profesional de enfermería por parte de las Universidades en la provincia, mediante estrategias de ampliación de coberturas a la demanda de estudios de enfermería y al desarrollo de sistemas de articulación interinstitucional.

c) Promover la formación de post-grado en enfermería, mediante la generación de estrategias generales e institucionales que favorezcan su inclusión en programas de especialización, licenciaturas, maestrías y doctorados.

d) Promover pasantías educacionales en los servicios de salud, mediante la programación conjunta y la incorporación de estudiantes en los servicios hospitalarios, centros asistenciales y ambulatorios que hagan posible el proceso educativo como su evaluación permanente³

³ Ley de ejercicio de Enfermería 6836 y decreto reglamentario 1805. Provincia de Mendoza. Año 2001

TABLA Nº 2: Total de agentes de enfermería de la provincia de Mendoza en la esfera estatal. Año 2006.

TITULO HABILITANTE	HOSPITALES DE REFERENCIA	REGIONES					ESCUELA DE ENFERMERIA, FCM, UNC	TOTAL
		MET. NORTE	MET. SUR	VALLE DE UCO	ESTE	SUR		
Licenciados	118	82	79	09	19	26	22	355
Enfermeros	348	72	86	77	85	148	01	817
Auxiliares	453	144	175	95	229	217	01	1314
Prácticos	05	14	03	08	04	07	00	41
Total	924	312	343	189	337	398	24	2527

FUENTE: Departamento de enfermería de la provincia de Mendoza. Ministerio de Salud. Año 2006.

TABLA Nº 3: Total de agentes de enfermería por hospitales de referencia de la provincia de Mendoza en la esfera estatal .Año 2006

Título habilitante	Hospital Notti	Hospital Lagomaggiore	Hospital Central	Hospital Pereyra	Hospital El Sauce	Total

Licenciados	67	20	21	8	2	118
Enfermeros	118	72	120	12	26	348
Auxiliares	25	225	144	17	42	453
Prácticos	2	3	0	0	0	05
Total	212	322	285	37	70	924

FUENTE: Departamento de enfermería de la provincia de Mendoza. Ministerio de Salud. Año 2006.

TABLA Nº 4: Recursos H. en Enfermería según edad del H. Lagomaggiore. Provincia de Mendoza, setiembre de 2006

EDAD	20 a 30años	31a40 años	41a 50 años	51a 60años	+61Años	Total
Total	26	73	106	89	18	322

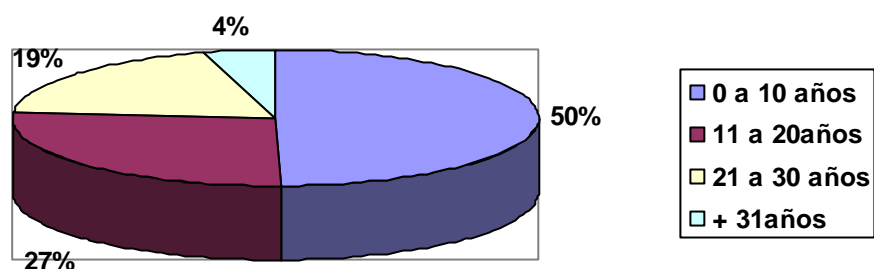
FUENTE: Departamento de enfermería de la provincia de Mendoza. Ministerio de Salud. Setiembre. Año 2006.

TABLA Nº 5: Recursos Humanos en Enfermería del H. Lagomaggiore según antigüedad, Provincia de Mendoza, setiembre de 2006

Antigüedad	0 a 10 años	11 a 20años	21 a 30 años	+ 31años	total
Total	160	86	62	14	322

FUENTE: Departamento de enfermería de la provincia de Mendoza. Ministerio de Salud. Setiembre .Año 2006.

REPRESENTACION GRAFICA Nº 1: Recursos Humanos en Enfermería del H. Lagomaggiore según antigüedad, Provincia de Mendoza, setiembre de 2006



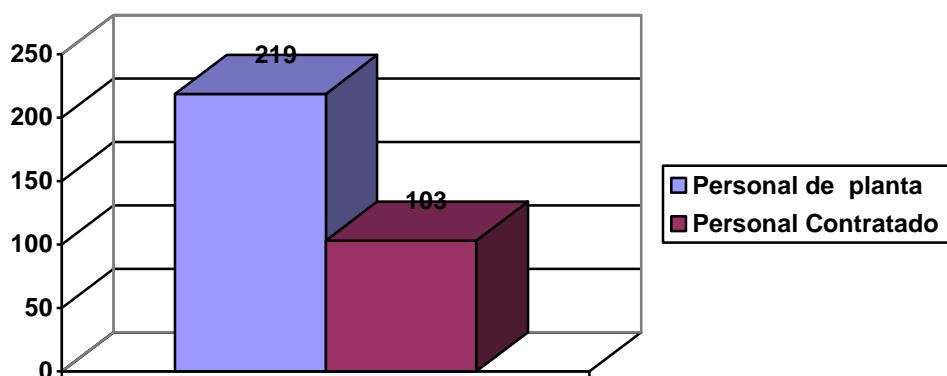
FUENTE: Departamento de enfermería de la provincia de Mendoza. Ministerio de Salud. Setiembre .Año 2006.

TABLA Nº 6 Descripción de plantilla total de enfermería del H. Lagomaggiore según relación laboral, Provincia de Mendoza, setiembre de 2006

RELACIÓN LABORAL	CANTIDAD
Personal de planta	219
Personal Contratado	103
Total	322

FUENTE: Departamento de enfermería de la provincia de Mendoza. Ministerio de Salud. Setiembre .Año 2006.

REPRESENTACION GRAFICA Nº 2:Descripción de plantilla total de enfermería del H. Lagomaggiore según relación laboral, Provincia de Mendoza, setiembre de 2006



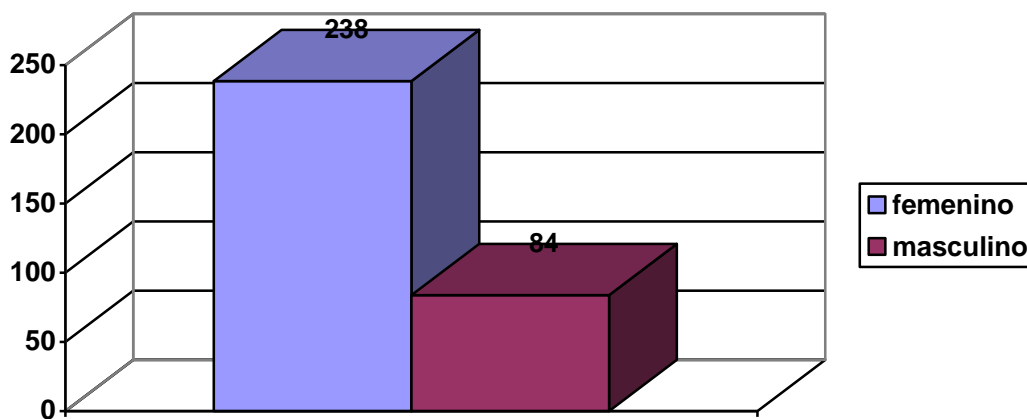
FUENTE: Departamento de enfermería de la provincia de Mendoza. Ministerio de Salud.
Setiembre .Año 2006.

TABLA N° 7.Descripción de plantilla total de enfermería del H. Lagomaggiore según sexo, Provincia de Mendoza, setiembre de 2006

sexo	Cantidad
femenino	238
masculino	84
total	322

FUENTE: Departamento de enfermería de la provincia de Mendoza. Ministerio de Salud.
Setiembre .Año 2006

REPRESENTACION GRAFICA N°3: Descripción de plantilla total de enfermería del H. Lagomaggiore según sexo Provincia de Mendoza, setiembre de 2006



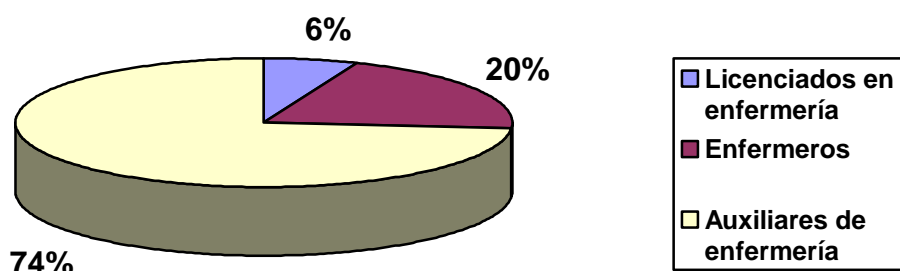
FUENTE: Departamento de enfermería de la provincia de Mendoza. Ministerio de Salud. Setiembre .Año 2006.

TABLA Nº 8: Descripción de plantilla total de enfermería del H. Laqomaggiore según nivel de estudios alcanzados, Provincia de Mendoza, setiembre de 2006

Licenciados en enfermería	Enfermeros	Auxiliares de enfermería	Total
20	65	237	322

FUENTE: Departamento de enfermería de la provincia de Mendoza. Ministerio de Salud. Setiembre .Año 2006.

REPRESENTACION GRAFICA Nº4: Descripción de plantilla total de enfermería del H. Laqomaggiore según nivel de estudios alcanzados Provincia de Mendoza, setiembre de 2006



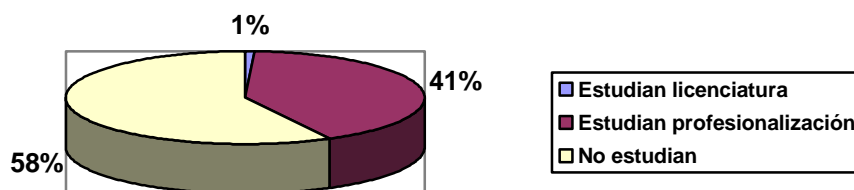
FUENTE: Departamento de enfermería de la provincia de Mendoza. Ministerio de Salud. Setiembre .Año 2006.

TABLA N°9: Descripción de plantilla total de auxiliares de enfermería del H. Lagomaggiore según capacitación actual, Provincia de Mendoza, setiembre de 2006

Auxiliares de enfermería		
Estudian licenciatura	Estudian profesionalización	No estudian
2	98	137

FUENTE: Departamento de enfermería de la provincia de Mendoza. Ministerio de Salud. Setiembre .Año 2006.

REPRESENTACION GRAFICA N° 5: Descripción de plantilla total de auxiliares de enfermería del H. Lagomaggiore según nivel de estudios alcanzados .Provincia de Mendoza, setiembre de 2006



FUENTE: Departamento de enfermería de la provincia de Mendoza. Ministerio de Salud. Setiembre .Año 2006.

Proyección para el año 2008

Al comienzo del año 2005 se encuentra cursando la profesionalización de enfermería 98 auxiliares de enfermería., (el 30% del total), Licenciatura de enfermería 2 enfermeros (0,6 %)

Si no se produce el desgranamiento propio en el cursado de ambas carreras, existe una buena posibilidad de que este Hospital, con mayor número de profesionales pueda llegar a trabajar en mejores condiciones, disminuyendo los factores de riesgo en rango de regular a aceptable.

El estudio de relevamiento realizado por el departamento de enfermería se hizo con el objeto de contar con un diagnóstico de situación sobre los RRHH de enfermería de la provincia de Mendoza correspondientes al ámbito ministerial

Las normas del programa Nacional de garantía de calidad de la atención médica, resolución del Ministerio Nacional N° 194 / 95, establece básicamente que el plantel de enfermería deberá estar compuesta por 40 % de Licenciados en enfermería o profesionales y como mínimo el 60% de auxiliares en enfermería

La modificación de los porcentajes correspondientes reducirá en una variación de calidad de prestación, cuya clasificación a continuación se detalla:

***Muy deficiente** = 100 Aux. De Enfermería y Prácticos

***Deficiente** = 5% Profesionales, 75% Auxiliares de Enfermería, 20 % Prácticos

*** Regular** = 10 % Profesionales, 90 % Aux. Enfermería

Las tres clasificaciones antes detalladas implican cuidados de enfermería con nivel de riesgo permanente, ya que por el bajo nivel de capacitación del personal, los pacientes quedan expuestos a riesgos de iatrogenias que comprometan su bienestar .

***Aceptable** =25 % enfermeros Profesionales 75 % auxiliares Enfermería

***Bueno** = 40 % Enfermeros Profesionales 60 % Auxiliares de Enfermería

***Muy Bueno = 70 %** Enfermeros profesionales (15 % Licenciados en Enfermería, 15% especialistas ,40% generalistas) y el 30% de auxiliares⁴

INVESTIGACIÓN

La producción de saberes y la práctica de investigación es incipiente, la mayoría no explican la metodología empleada; la temática estudiada se refiere más a la práctica clínica, que a temas de ética y problemática profesional; la producción científica es baja y la publicación de textos mínimo. El conocimiento teórico-científico no guarda relación con el conocimiento práctico. Se impulsa con vigor desde el ámbito educacional, realizadas individualmente o en grupos de enfermeras/ os, la mayoría docentes de escuelas de enfermería.⁵

EDUCACIÓN:

En Argentina se forma personal en distintos niveles:

Auxiliar en enfermería: Formación que no requiere secundario solo estudio primario que hasta el año 2007 lo habilita para cumplir funciones propias de enfermería

Profesional: Se realiza a nivel terciario y universitario para cuyo acceso se exige estudios secundarios completos. En modalidades de presencial y

⁴ Ministerio de salud y acción social. Programa nacional de garantías de la atención médica. Metodología para la planificación de planteles de enfermería. Pag.35

⁵ ESPINO, M.S. et al. **Desarrollo de enfermería en Argentina 1985-1995:** análisis de situación y líneas de trabajo. OPS.1995.

semipresencial, la que habilita para el desempeño de la profesión y para poder realizar estudios de grado y de especialización.

En Argentina existen 103 escuelas de reconocimiento oficial ,25 de ellas corresponden a Universidades Nacionales, las 78 restantes son provinciales o privadas las que tienen la característica de terciarias no universitarias.

Licenciatura: La enseñanza, con un enfoque de transmisión y entrenamiento generalmente centrado en Unidades de Cuidados Intensivos y / o alto riesgo. Presenta en sus planes de estudio un enfoque muy teórico , que toma poco en cuenta la realidad laboral futura de los alumnos y conserva las características de la formación básica. Orienta sus contenidos al desarrollo de la administración con fuerte enfoque Taylorista.

Postgrado: En cuanto a los programas de **doctorado y maestrías** actualmente se pueden realizar después de haber obtenido el título de Licenciado/a en enfermería. Existen modalidades presenciales y semi-presenciales a distancia. También se pueden realizar algunas especializaciones.

Ver anexo 1 oferta educativa de maestrías y doctorados en Argentina

En los últimos años se han implementado Residencias de Enfermería pediátrica, las que duran tres años, está relacionada con las necesidades urgentes de preparación de Enfermería para mejorar la calidad de atención y la administración de servicios.

Se considera que la alta deserción estudiantil junto con el bajo estatus de la profesión y las malas condiciones laborales, son factores que condicionan severamente el desarrollo de la profesión de Enfermería.

FACTORES QUE LIMITAN

SOCIO CULTURALES:

El bajo interés de la sociedad por incorporarse a planes de estudios de Enfermería, es un problema que necesita un análisis profundo, con la implementación de cambios, ya que en ella influyen no solo problemas de estatus y condiciones de empleo de la profesión, sino también la rigidez, falta de promoción y de incentivos estatales y paraestatales para hacer la profesión mas tentadora al momento de su elección, los valores que contribuyen al desarrollo moral de una persona se forma en el ámbito social en los que los antecedentes educacionales socioeconómicos, espirituales, y cultural de las personas varían, factores como edad, sexo, carga familiar lugar de residencia , medio de transporte

POSICIONAMIENTO

Fundamentación de la acción: El posicionamiento de enfermería se conseguirá solo a través del profesionalismo de sus miembros (Margarita Styles 1982), la enfermería no es simplemente la acumulación de habilidades específicas La enfermería continúa desarrollándose como una profesión. Ningún factor diferencia absolutamente un trabajo de una profesión, pero varias características son básicas en cualquier profesión verdadera. Estas incluyen educación, conjunto teórico de conocimiento, la realización de actividades específicas, la autonomía de

sus miembros y un código ético. La enfermería comparte claramente en algún grado, cada una de estas características y se enfrenta a cuestiones discutibles mientras el profesional de enfermería lucha por una mayor profesionalidad.

Educación: Como profesión la enfermería necesita que sus miembros posean una educación significativa, la formación normatizada es una controversia importante en la enfermería actual. Se esta de acuerdo que la formación continúa debe dar respuesta a los cambios en la asistencia sanitaria con los avances tecnológicos y científicos.

Teoría: Una teoría es una forma de entender una realidad en su contexto, los modelos teóricos son el marco para que los programas de estudio de enfermería y la práctica clínica, así conducen a la investigación que establece las bases científicas de la práctica de enfermería.

Realización de servicio: Proporciona un servicio específico siendo hoy una parte vital en el sistema sanitario aportando servicios globales e integrales a los pacientes con necesidades variadas, siendo en la actualidad el mayor grupo del sistema de salud.

Autonomía: Significa que es razonablemente independiente en la toma de decisiones y en la práctica. Para enfermería a sido difícil conseguir el grado de autonomía del que gozan otras profesiones debido a las expectativas sociales diferentes.

Código ético: La enfermería tiene su código ético desde 1903 el que describe los objetivos y valores de la profesión, estableciendo un código de conducta de la misma, además el profesional incorpora sus propios valores y ética en su práctica⁶.

El concepto, que toma mayor énfasis dentro de la enfermería, es por que trata de una ciencia única con el objetivo de elevar al máximo el potencial de salud, es por eso que la profesión de enfermería debe asumir la responsabilidad de realizar contribuciones importantes dentro del sistema de Salud.

Sin embargo, actualmente el poder de la profesión de enfermería para influir en los acontecimientos externos, esta limitado por la falta de unidad y la preocupación por los conflictos internos.

Cabe analizar aspectos principales como la influencia de enfermería en la práctica, los recursos humanos de la enfermería, y el desarrollo de la ciencia enfermería.⁷

⁶ **POTTER Y PERRY.** “**FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA**, teoría y práctica” Capítulo 1 “Conceptos básicos de la práctica de enfermería.”España.1995.Editorial Harcourt Brace. 3º edición... Páginas 16, 17, 18, 19.

⁷ Desarrollo de enfermería en argentina en 1985/1995. Apuntes de la Cátedra de Investigación en Enfermería II de la Universidad nacional de Cuyo. Año 2006

CONDICIONES LABORABLES EN LAS INSTITUCIONES

La problemática laboral en el sector de enfermería se relaciona con la insatisfacción en el trabajador por las condiciones desfavorables de trabajo, por los bajos salarios, la carga horaria, la falta de legislación y normalización en los servicios. La aparición de la subcontratación, guardan sentimientos de desvalorización progresiva del estatus profesional y social.

Actualmente en la provincia las fuentes de trabajo que más abundan son las referidas al nivel asistencial en los sectores privados y estatales. Las mismas carecen de atractivo para los egresados por que dichos trabajos se caracterizan por los bajos salarios, por jornadas de ocho horas y con la tan caracterizada precariedad laboral que opera en estos últimos tiempos. Como resultados de ello se ha establecido una corriente migratoria.

En el sector estatal hay una marcada tendencia al congelamiento de vacantes, surgiendo una nueva modalidad de contratación por pequeños periodos de tiempo, denominados SUPLENCIAS y sin ninguna valorización ni respeto de los derechos del trabajador. Esta reducción de recursos humanos favorece a la contratación de auxiliares de enfermería. Por ello es evidente que la crisis ha desestructurado el campo laboral, apareciendo la sobre utilización del personal con el consiguiente cúmulo de conflictos⁸

⁸ Fundación Alberto J. Roemmmers. Acta de la jornada internacional de enfermería. Organizada por la fundación A.J. Roemmers Codota."15/16 de junio de 1995 en el aula magna de la academia Nacional de Medicina. Editor: Dr. Laurel Martí. Bs. As, 1995. Pág. 93/96

FACTORES CONDICIONANTES DEL EJERCICIO LABORAL : defínanse a estos ,a los elementos motivadores considerados en principio positivos tales como la calidad de las relaciones interpersonales, la importancia y responsabilidad del trabajo ,los que a su vez ,pueden trasformarse en factores negativos a los que pueden unirse otras cuestiones como :cargo en el que se desempeña, la estabilidad el empleo, la antigüedad de sus funciones, horarios ,ambiente laboral, rutinas de las tareas otras condiciones desfavorables de las propias tareas a realizar

PERCEPCIÓN SOCIAL DEL ROL DE ENFERMERÍA

Desde tiempos de F. Nightingale, la enfermería se ha relacionado con la prestación de servicios a otras personas. Muchos estudiantes siguen ingresando en la enfermería “para ayudar a la gente” una imagen que comparte el publico.

La mayoría de los enfermeros trabajan en entornos institucionales donde la autoridad se encuentra en puestos administrativos dentro de una organización jerárquica muy diferente de la medicina, que conserva poder político y credibilidad profesional a través de la competencia técnica y de los conocimientos especializados. Las enfermeras tratan de conseguir una posición ocupando cargos superiores en la jerarquía en vez de lograrlo a través de una identidad profesional colectiva.

Las enfermeras no se muestran muy dispuestas a corregir riesgos, tratar de cooperar con otros profesionales de la salud,”esto suele representar un riesgo

menor que el profesional autónomo”,pero los profesionales deben ser capaces de manejar la ambigüedad y la diversidad para poder hacer juicios acertados y tomar buenas decisiones en la practica, a si mismo , requiere de conocimientos y habilidades para emplear el proceso político y obtener el poder, por lo que la falta de voluntad para correr riesgos basado en conocimientos sólidos y hacer uso del poder político constituyen los principales obstáculos para la practica autónoma y segura de la enfermería.⁹

⁹ Susana Leddy, J Mac Pepper. Bases conceptuales de la enfermería profesional. OPS.1ª edición en español 1989. New York, USA. Pág. 51-53

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Categorías	Sub. categoría	Indicadores
Factores socio-culturales del personal de enfermería	Sexo		Masculino
			Femenino
	Edad		20-30 años
			31-40 años
			41-50 años
			+50 años
	Carga familiar		si
			no
	lugar de residencia	Urbano	si
			no
		Sub. urbano	si
			no
		Rural	si
			no

Variable	Categorías	Sub. categoría	Indicadores
Factores socio-culturales del personal de enfermería	Medio de transporte	Servicio publico	si
			no
		Servicio contratado	si
			no
		Particular	si
			no
Factores Profesionales	*Nivel de formación	Sin formación	si
			no
		Auxiliar	si
			no
		Profesional	si
			no
		Licenciado	si
			no

	*Capacitación		si
			no
		Motivado por iniciativa propia	si
			no
		Motivado por la institución	si
			no
	Percepción social del Rol		Muy Buena
			Buena
			Regular
	Cargo	Supervisión	si
			no
		Jefatura de unidad	si
no			
Encargatura		si	
		no	
Asistencia Directa		si	
		no	

Variable	Categorías	Sub. categoría	Indicadores
	Estabilidad del Empleo	Temporario	si
			no
		Contratado	si
			no
		Estable	si
			no
		Mixto	si
			no
Factores condicionantes del ejercicio Laboral	Antigüedad		1-5 años
			6-10 años
			11-15 años
			+de 15
	Horas de trabajo		35-40 hs
			41-60hs
			+de 60 hrs

Variable	Categorías	Sub. categoría	Indicadores
Factores condicionantes del ejercicio Laboral	Ambiente laboral	Ambiente edilicio	Muy adecuado
			Medianamente adecuado
			Poco adecuado
		Relaciones humanas	Muy buenas
			Buenas
			Regular
		Seguridad e higiene del trabajo “elementos de seguridad profesional”	Muy suficiente
			Medianamente suficiente
			insuficiente

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de investigación

Se realizo un estudio de tipo **CUANTITATIVO, DESCRIPTIVO, TRANVERSAL**, ya que no incluye una hipótesis debidamente identificada, que trata de proporcionar una visión de la realidad en la que se encuentra la profesión para la búsqueda de futuras posibilidades de crecimiento.

Universo de estudio

El universo está formado por 322 personas que comprenden el personal de enfermería que se desempeña en los servicios de especialidades clínicas incluyendo dentro de estos a licenciados, enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería del Hospital Luis Lagomaggiore

Muestreo

Se utilizó la metodología del **muestreo aleatorio simple**, ya que se seleccionó al azar entre los enfermeros que se desempeñan en los distintos servicios, durante el 3º trimestre del 2006 en el Hospital Luis Lagomaggiore. Se tomó como muestra el 30% del personal correspondiendo a este 96 enfermero/as

Técnicas utilizadas en la recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta estructurada, para ser realizadas a los miembros del equipo de enfermería.

Instrumento

Para la realización de esta entrevista se utilizó un cuestionario impreso confeccionado a través del programa Microsoft Word, quien facilito la recopilación de la información.

Recolección y análisis de la información

El tiempo de recolección de datos será: quince días. Luego se procesará la información y se realizará el análisis.

Procesamiento de la información

Los datos obtenidos fueron procesados electrónicamente a través del programa Microsoft Excel, se realizó una matriz de datos y posteriormente se analizaron e interpretaron, realizando gráficos de barras, anillos y tortas.

*ANÁLISIS Y
PRESENTACIÓN DE
RESULTADOS*

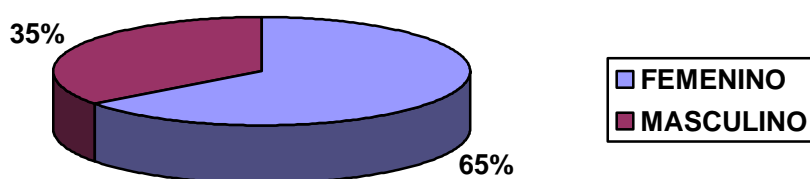
TABLA N°10: Personal de enfermería según sexo del hospital Luis Lagomaggiore.

Mendoza. Año 2006

FEMENINO	FEMENINO	MASCULINO	MASCULINO	TOTAL	TOTAL
F Absoluta	F relativa	F Absoluta	F relativa	F Absoluta	F relativa
62	65%	34	35%	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.
2006

GRAFICO N° 10



COMENTARIO: El personal de enfermería más representativo según sus características genéricas es femenino en un 65%, sobre un 35% de sexo masculino, lo que no escapa a la realidad mundial de esta profesión

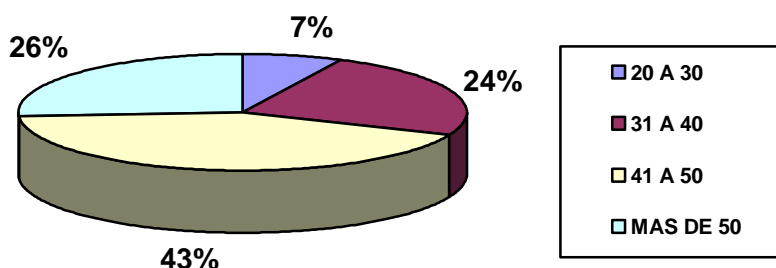
TABLA N° 11: Personal de enfermería según edad del hospital Luis Lagomaggiore.

Mendoza. Año 2006

EDAD	F. Absoluta	F. relativa
20 A 30 años	7	7%
31 A 40 años	23	24%
41 A 50 años	41	43%
MAS DE 50 años	25	26%
total	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.
2006

GRAFICO N°11



COMENTARIO:

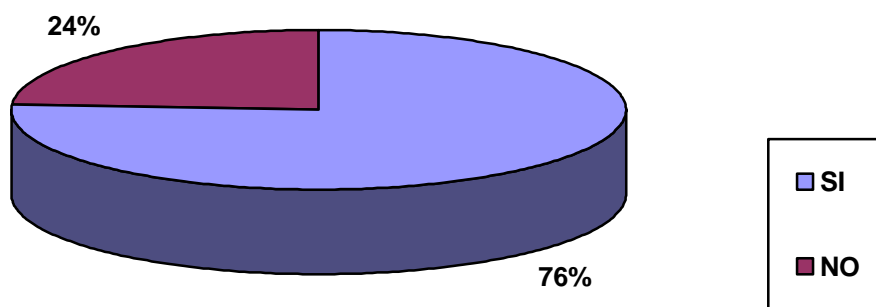
Un dato importante a observar en el personal de enfermería del hospital L Lagomaggiore en cuanto a su edad se que un 70% de su población actual pertenece a edades superiores a los 40 años y de este un 38% pertenece al rango de edades mayores a 50 años.

TABLA N° 12: Personal de enfermería según carga familiar del Hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

C. FAMILIAR	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
SI	73	76%
NO	23	24%
TOTAL	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza. 2006

GRAFICO N°12



COMENTARIO:

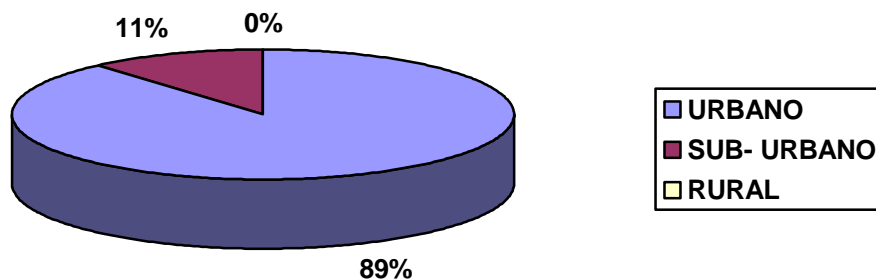
La tabla y gráfico anteriores nos muestra que del total de la muestra encuestada el 76% de los enfermeros tiene familiares a su cargo

TABLA Nº 13: Personal de enfermería según lugar de residencia, del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

LUGAR DE RESIDENCIA	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
URBANO	85	89%
SUB- URBANO	11	11%
RURAL	0	0%
TOTAL	96	1005

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza. 2006

GRÁFICO Nº 13



COMENTARIO:

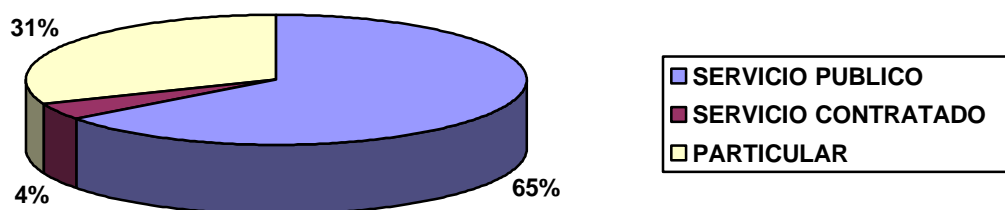
El 89% personal del hospital Luis Lagomaggiore vive en zona urbana y un 11% en zona sub-urbana. No aparecen entre los encuestados ningún personal que viva en zona rural.

TABLA N° 14: Personal de enfermería según medio de transporte, del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

MEDIO DE TRANSPORTE	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
SERVICIO PUBLICO	62	65%
SERVICIO CONTRATADO	4	4%
PARTICULAR	30	31%
TOTAL	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza. 2006

GRAFICO N° 14



COMENTARIO:

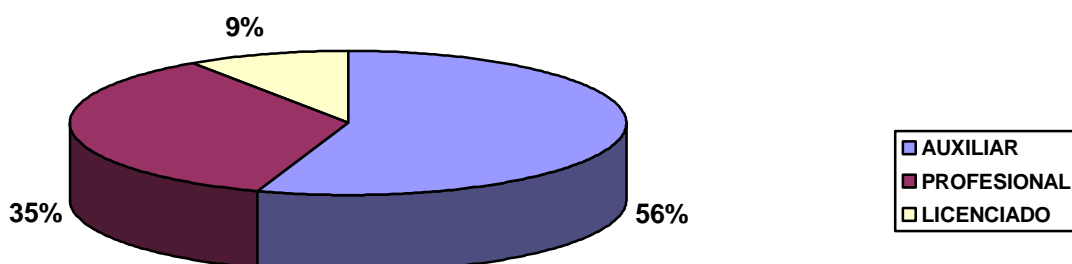
Analizando los datos anteriores se desprende que el 65% del personal utiliza como medio de transporte el sistema público de pasajeros, el 31% se desplaza en movilidad propia y el restante 4% lo hace en servicio contratado, tiene que ver con la distancia en que viven respecto del hospital, recordemos que el 89% del personal vive en zona urbana y tiene acceso a los medios de transporte público de pasajeros

TABLA N° 15: Personal de enfermería según el nivel de formación, del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

FORMACIÓN	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
PRACTICO-	0	
AUXILIAR	53	
PROFESIONAL	34	
LICENCIADO	9	
TOTAL	96	

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza. 2006

GRAFICO N° 15



COMENTARIO:

En lo referente a la formación académica del personal de enfermería encuestado se distribuye en un 56% personal auxiliar de enfermería, un 35% es profesional de enfermería y solo un 9% tiene título de grado como licenciado en enfermería.

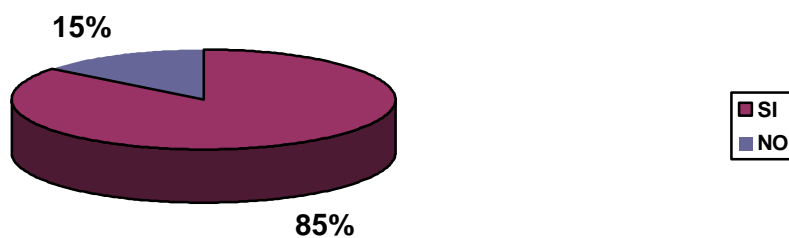
TABLA N° 16: Personal de enfermería según capacitación actual, del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

CAPACITACIÓN ACTUAL	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
SI	82	85%
NO	14	15%
TOTAL	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.

2006

GRAFICO N° 16



COMENTARIO:

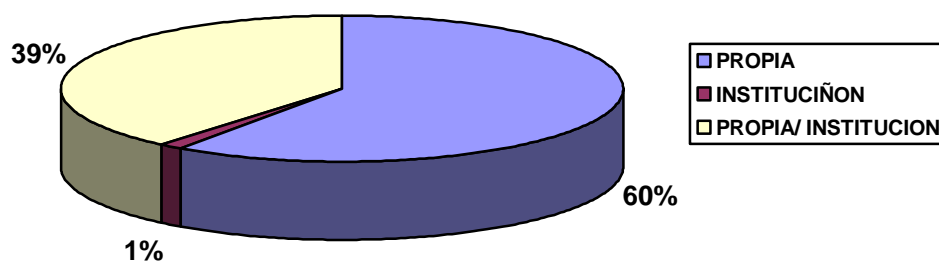
Es importante destacar que el 85% del personal encuestado se encuentra en la actualidad ampliando su capacitación, y el 15% no realiza ningún tipo de cursos de perfeccionamiento

TABLA N° 17: Personal de enfermería según motivación para la capacitación, del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

MOTIVACIÓN	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
PROPIA	49	60%
INSTITUCION	1	1%
PROPIA/ INSTITUCION	32	39%
TOTAL	82	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza. 2006

GRAFICO N°17



COMENTARIO:

Cuando se encuesta al personal que se encuentra capacitándose, sobre cual era el origen de su motivación para su actual capacitación el 60% respondió que lo hacia por iniciativa propia, un 39% tiene motivación propia y también percibe estímulo de la institución y un 1% opina que recibe estímulo de la institución únicamente.

TABLA Nº 18: Personal de enfermería según la percepción social del rol , del hospital

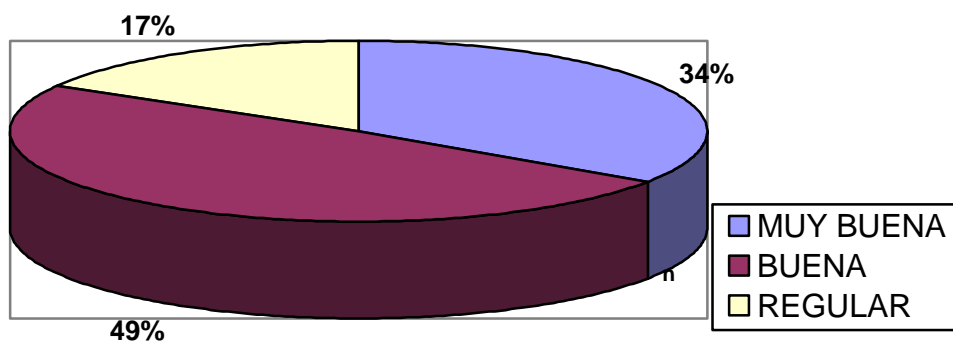
Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

PRECEPCION SOCIAL DEL ROL	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
MUY BUENA	33	34%
BUENA	47	49%
REGULAR	16	17%
TOTAL	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.

2006

GRAFICO Nº 18



COMENTARIO:

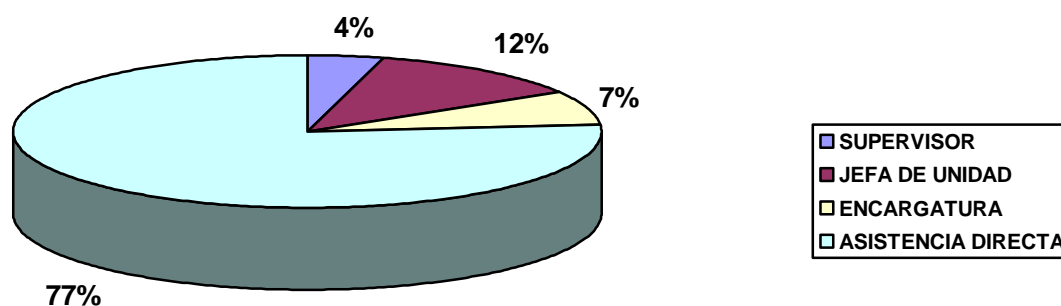
Se indago a cerca de cómo creía el personal que la sociedad percibía su desempeño en la profesión un 49% considero que la profesión era bien vista, un 34% cree que es muy bien vista la profesión y el 17% restante considera que la sociedad percibe a la enfermería en forma regular.

TABLA Nº 19: Personal de enfermería según cargo, que desempeña del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

CARGO QUE DESEMPEÑA	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
SUPERVISOR	4	4%
JEFA DE UNIDAD	11	12%
ENCARGATURA	7	7%
ASISTENCIA DIRECTA	74	77%
TOTAL	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza. 2006

GRAFICO Nº 19



COMENTARIO:

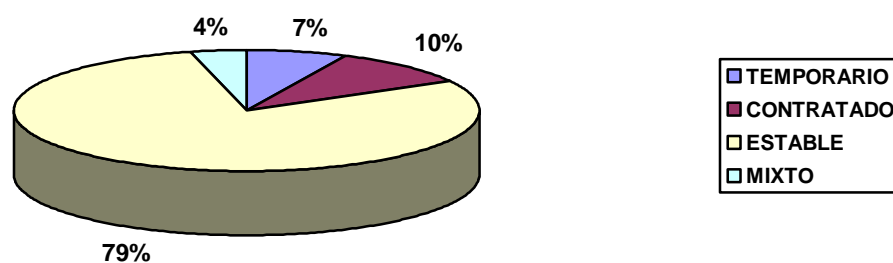
Del personal de enfermería encuestado un 77% desempeña funciones de asistencia directa, un 12% es jefe de unidad y los restantes corresponden a 7% Encargatura y 4% supervisión

TABLA Nº 20: Personal de enfermería según estabilidad en el empleo, del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

ESTABILIDAD EN EL EMPLEO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
TEMPORARIO	7	7%
CONTRATADO	9	10%
ESTABLE	76	79%
MIXTO	4	4%
TOTAL	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza. 2006

GRAFICO Nº 20



COMENTARIO:

Cuando se incursionó en la relación contractual del personal, se observó que el 79% de los encuestados es de planta permanente o estable, el 21% restante abarca las categorías de contratado, Temporario y mixto, esto tiene que ver con el pase a planta masivo que viene realizando el gobierno en los últimos años.

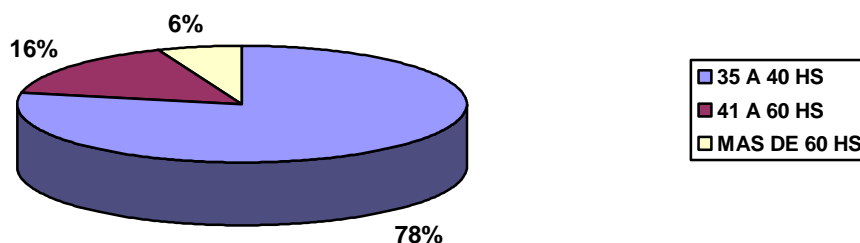
TABLA Nº 21: Personal de enfermería según horas de trabajo semanales, del hospital

Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

Horas de trabajo	f. absoluta	f. relativa
35 a 40 hs	75	78%
41 a 60 hs	15	16%
Mas de 60 hs	6	6%
Total	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza. 2006

GRAFICO Nº 21



COMENTARIO.

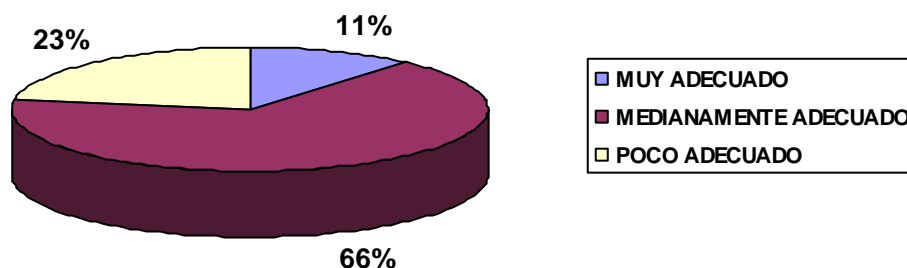
los datos recolectados en la muestra encuestada del personal del hospital, un 78% trabaja entre 35 a 40 hs., un 16% trabaja entre 41 a 60 hs., 6% refiere más de 60 hs de trabajo semanales.

TABLA Nº 22: Personal de enfermería según el ambiente laboral (ambiente edilicio) del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

AMBIENTE EDILICIO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
MUY ADECUADO	11	11%
MEDIANAMENTE ADECUADO	63	66%
POCO ADECUADO	22	23%
TOTAL	96	

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza. 2006

GRAFICO Nº 22



COMENTARIO:

En lo referente a las condiciones edilicias la percepción del personal de enfermería se reparte en un porcentaje del 66% consideradas como medianamente adecuadas, un 23 % las considera poco adecuadas y el resto , un 11% considera que son poco adecuadas.

TABLA N° 23: Personal de enfermería según edad del hospital Luis Lagomaggiore.

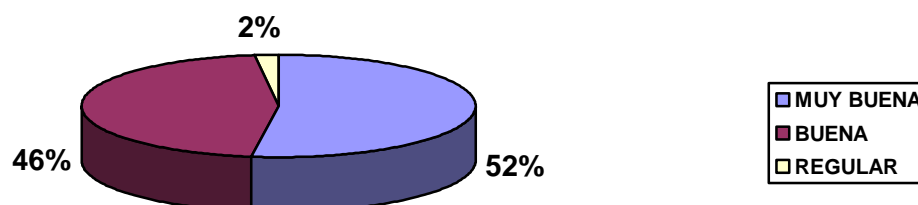
Mendoza. Año 2006

RELACIONES HUMANAS	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
MUY BUENA	50	52%
BUENA	44	46%
REGULAR	2	2%
TOTAL	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.

2006

GRAFICO N° 23



COMENTARIO:

De lo recabado en las encuestas el personal muestra muy buenas relaciones interpersonales en un 52%, buena en un 46 % y solo un 2 % refiere relaciones regulares , por lo que se puede deducir que el ambiente humano laboral es agradable.

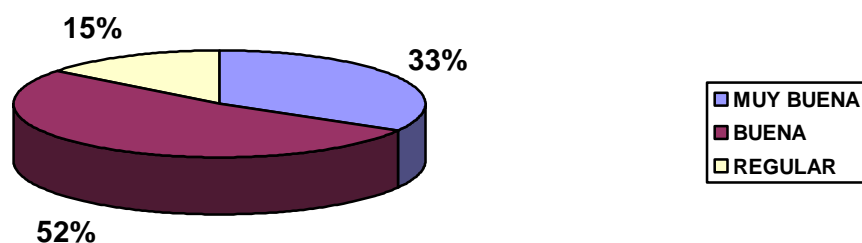
TABLA Nº 24: Personal de enfermería según seguridad e higiene del trabajo, del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
MUY BUENA	32	33%
BUENA	50	52%
REGULAR	14	15%
TOTAL	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.

2006

GRAFICO Nº 24



COMENTARIO:

Quando se les consulto en lo referente a como calificarían los elementos de seguridad e higiene laboral un 33 % consideró las condiciones actuales como muy buenas, un 52 % las consideran buenas y un 15% las califico como regulares

TABLA Nº 25: Personal de enfermería por sexo según carga familiar, del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006 (análisis horizontal)

CARGA FAMILIAR \ SEXO	SI	F. RELATIVA	NO	F. RELATIVA	TOTAL	F. RELATIVA
FEMENINO	42	68%	20	32%	62	100%
MASCULINO	31	91%	3	9%	34	100%
TOTAL	73	76%	23	24%	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.

2006

Análisis vertical

CARGA FAMILIAR \ SEXO	SI	F. RELATIVA	NO	F. RELATIVA	TOTAL	F. RELATIVA
FEMENINO	42	58%	20	87%	62	65%
MASCULINO	31	42%	3	13%	34	35%
TOTAL	73	100%	23	100%	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.

2006

COMENTARIO

Analizando las tablas que anteceden del total del personal femenino se infiere que el 68% del mismo tiene carga familiar, mientras que en el personal masculino el 91% de ellos tiene carga familiar. Ahora si el análisis lo realizamos sobre el total del personal encuestado, separándolo por sexo veremos que un 58 % del personal femenino tiene carga familiar sobre el 42 % del sexo masculino.

La diferencia en la percepción tiene que ver directamente con que el 65 % del personal encuestado es de sexo femenino.

TABLA Nº 26: Personal de enfermería por nivel de formación según cargo, del hospital

Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006 (Análisis vertical)

CARGO FOR MA CIÓN	super vi sión	f. rela tiva	jefe de uni dad	f. rela tiva	en carga do	f. rela tiva	asis ten cia di recta	f. rela tiva	total	f. rela tiva
PRACTICOS	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
AUXILIARES	0	0%	5	42%	6	75%	42	58%	53	55%
PROFESIONAL	1	33%	4	33%	1	12,5%	28	38%	34	36%
LICENCIADO	2	67%	3	25%	1	12,5%	3	4%	9	9 %
TOTAL	3	10 0%	12	10 0 %	8	100%	73	100%	96	100 %

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza. 2006

Análisis horizontal

CARGO FOR MA CIÓN	super vi sión	f. rela tiva	jefe de uni dad	f. rela tiva	en carga do	f. rela tiva	asis ten cia di recta	f. rela tiva	total	f. rela tiva
PRACTICOS	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
AUXILIARES	0	0%	5	10%	6	11%	42	79%	53	100%
PROFESIONAL	1	3%	4	12%	1	3%	28	82%	34	100%
LICENCIADO	2	22%	3	33%	1	12%	3	33%	9	100%
TOTAL	3	3%	12	13%	8	8%	73	76%	96	100 %

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.

2006

TABLA Nº 27: Personal de enfermería por capacitación actual según cargo, del hospital

Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

CARGO	sup ervi sió n	f. rela tiva	jefe de uni dad	f. rela tiva	en car ga do	f. rela tiva	asis ten cia di recta	f. rela tiva	Total del personal Con capacita ción actual	f. rela tiva	Total del pers onal
PRACTICOS	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0
AUXILIARES	0	0%	5	10%	6	11%	33	62%	44	83%	53
PROFESIONAL	0	0%	4	12%	0	0%	28	82%	32	94%	34
LICENCIADO	2	22%	3	33%	1	12%	3	33%	9	100%	9
TOTAL	3	3%	12	13%	8	8%	73	76%	87	91%	96

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.

2006

COMENTARIO:

Del análisis de la relación entre cargo y formación observamos que las supervisiones están ocupadas en un 67% por Licenciados, existe un predominio de auxiliares como Jefes de Unidad con un 42% sobre un 25 % de Licenciados que ocupan este cargo. En cuanto a las encargaturas están ocupadas en un 75% por auxiliares, en todos los casos es personal que se está capacitando (profesionalización), si comparamos con la tercer tabla en cuestión.

En el análisis horizontal por cada nivel de formación se observa que el 79% de los auxiliares trabaja en asistencia directa y se están capacitando el 83% de ellos y el 21 % tiene algún cargo jerárquico, el 100% de ellos está realizando capacitación, como ya dijimos antes.

El 82% de los enfermeros profesionales realiza asistencia directa y el 18% cargo jerárquico, de los cuales se están perfeccionando el 66%, (todos se encuentran a cargo de una unidad).

En cuanto a los licenciados el 67% está desempeñándose en cargos jerárquicos y el 33% en asistencia directa. En su totalidad siguen capacitándose.

Puede concluirse para finalizar el análisis que a medida que aumenta el nivel de formación, los enfermeros tienden a lograr una mayor capacitación.

TABLA N° 28: Personal de enfermería por sexo según edad, del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006 (análisis vertical)

SEXO EDAD	MASCULINO	F.RELATI VA	FEMENINO	F. RELATI VA	TOTAL	F. RELATIVA
20 A 30	4	12%	3	5%	7	7%
31 A40	9	26%	18	29%	27	28%
41 A 50	16	47%	25	40%	41	43%
+ de50	5	15%	16	26%	21	22%
TOTAL	34	100%	62	100%	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.

2006

TABLA N° 28: Personal de enfermería por sexo según edad, del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006 (análisis horizontal)

SEXO EDAD	MASCULINO	F.RELATI VA	FEMENINO	F. RELATI VA	TOTAL	F. RELATIVA
20 A 30	4	57%	3	43%	7	100%
31 A40	9	33%	18	67%	27	100%
41 A 50	16	39%	25	61%	41	100%
+ de50	5	24%	16	76%	21	100%
TOTAL	34	35%	62	65%	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.

2006

COMENTARIO:

En la relación existente en cuanto a la distribución del sexo con la edad como datos significativos podemos mencionar que en las edades de 31 a 40 corresponde al 28% del total del personal y de este un 29% lo ocupa el sexo femenino sobre un 26% del sexo masculino, si analizamos la franja etárea de mas de 50años se mantiene la tendencia porcentual en alza del sexo femenino superando en un 9% al masculino, pero si analizamos las edades 41 a 50 años observamos que se invierte a favor del sexo masculino con un 47% sobre un 40% femenino. En la suma de todas las franjas etareas observamos que predomina el sexo femenino.

Si el análisis lo realizamos horizontalmente, es decir por cada grupo etáreo, a excepción del grupo de 20 a 30 años donde el sexo masculino lleva un 57%, en el resto las mujeres superan el 60% en todos los casos.

Otro dato que se debe tener en cuenta es que el staff de profesionales del hospital Luis Lagomaggiore, en la medida en que las leyes jubilatorias sigan igual que en la actualidad, en 10 años deberá renovar el 22% del personal y en 20 años el 65% del mismo., sólo el 35% del personal es menor de 40 años.

TABLA Nº 29: Personal de enfermería por sexo según horas de trabajo, del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

SEXO \ HORAS DE TRABAJO	35a 40	f.	41 a 60	f.	mas de	f.	total	f.
	hs	relativa	hs	relativa	60 hs	relativa		relativa
FEMENINO	51	82%	7	11%	4	7%	62	100%
MASCULINO	25	74%	7	21%	2	5%	34	100%
TOTAL	76	79%	14	15%	6	6 %	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza. 2006

COMENTARIO:

Analizando horizontalmente la relación existente entre las horas de trabajo y el sexo del personal de enfermería podemos inferir que cumplen más de 41 horas de trabajo un 26% del sexo masculino sobre un 18% del sexo femenino .En cuanto a la carga horaria de 40 horas o menos la cumple el 82% de las mujeres que trabajan y el 74% de los hombres. Este fenómeno puede atribuirse a que las mujeres tratarán de estar más tiempo con su familia ya que según los datos de la tabla Nº 16 el 68% de las mujeres que trabajan tienen carga

familiar y por una cuestión de género donde el hombre es el que tiene que buscar el sustento fuera del hogar, este dato se puede tener en cuenta al observar que el 26 % de los hombres trabaja más de 40 horas semanales.

TABLA N°30 : Personal de enfermería por horas de trabajo según edad, del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006 (análisis vertical)

HORAS DE TRABAJO EDAD	35 a	F.	41 a	F.	mas de	F.	total	F.
	40 hs	relativa	60 hs	relativa	60 hs	relativa		relativa
20 A 30 AÑOS	6	6%	0	0%	1	1%	7	7%
31 A 40 AÑOS	18	19%	5	5%	2	2%	25	26%
41 A 50 AÑOS	36	38%	4	4%	2	2 %	42	44%
M de 50 AÑOS	16	17%	5	5%	1	1%	22	23%
TOTAL	76	80%	14	14%	6	6%	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.

2006

HORAS DE TRABAJO EDAD	35 a	F.	41 a	F.	mas de	F.	total	F.
	40 hs	relativa	60 hs	relativa	60 hs	relativa		relativa
20 A 30 AÑOS	6	86%	0	0%	1	14%	7	100%
31 A 40 AÑOS	18	72%	5	20%	2	8%	25	100%
41 A 50 AÑOS	36	86%	4	9%	2	5%	42	100%
M de 50 AÑOS	16	73%	5	23%	1	4%	22	100%
TOTAL	76	79%	14	15%	6	6%	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.

2006

COMENTARIO:

Cuando analizamos la carga horaria en relación con la edad del personal podemos apreciar que a medida que aumenta la edad del personal es menor la carga horaria que tiene. Si bien el 79% de enfermero/as cumplen un promedio de 35 a 40 hs semanales en todas las franjas etareas se observa en los extremos de las edades mayor carga horaria, en los menores de 30 años un 14% trabaja más de 60 horas semanales, mientras que en los mayores de 50 años un 23% trabaja entre 41 y 60 hs semanales. Esto se puede asociar con las bajas renumeraciones del sector salud en general que hacen que cada agente tenga que tener en muchos casos más de un trabajo.

TABLA Nº 31: Personal de enfermería por antigüedad según cargo que desempeña, del hospital Luis Lagomaggiore. Mendoza. Año 2006

ANTIGÜEDAD \ CARGO	1 a 5 Años	F. relativa	6 a 10 Años	F Relativa	11 a 15 Años	F Relativa	Más de 15 Años	F Relativa	Total	F Relativa
supervisión	0	0%	0	0%	0	0%	3	100%	3	100%
Jefatura de unidad	0	0%	1	9%	0	0%	10	91%	11	100%
Encargatura	0	0%	0	0%	1	14%	6	86%	7	100%
Asistencia directa	23	31%	15	20%	8	11%	29	38%	75	100%
TOTAL	23	24%	16	17%	9	9%	48	50%	96	100%

FUENTE: Datos propios recogidos en Hospital Luis Lagomaggiore, mediante encuestas. Mendoza.

2006

COMENTARIO:

En el análisis de la antigüedad respecto de la función que desempeña el personal dentro de la institución se deduce a grandes rasgos que a mayor antigüedad aumenta la jerarquía en la institución. Es así que las supervisiones están cubiertas en un 100% por personal que tiene una antigüedad mayor a 15 años, con respecto a los jefes de unidad el 91% tiene igual permanencia en la institución y sólo un 9% entre 6 y 10 años. En las encargaturas se mantiene la tendencia con un 86 % mayor a 15 años en la institución y el 145 restante lleva más de 10 años trabajando en el hospital.

La jerarquía se obtiene por el grado de capacitación pero teniendo en cuenta la antigüedad en la institución.

CONCLUSIONES

El presente trabajo pretende describir los motivos por los cuales el personal de Enfermería del Hospital Lagomaggiore no logra obtener un buen posicionamiento profesional en defensa de sus derechos laborales.

De los datos más relevantes de este trabajo podemos mencionar:

- En cuanto al nivel de formación, el 55% del personal que se encuentra trabajando es Auxiliar de Enfermería y 20% de ellos ocupa cargos Jerárquicos aun existiendo personal con mayor formación académica que trabaja en asistencia directa.
- El personal mayoritario es de sexo femenino, tiene que ver con una cuestión de género, ya que durante muchos años se asoció a la mujer con profesiones de cuidado y protección.
- El 26% de los empleados cumple más tiempo que el horario de trabajo normatizado, creemos que esto constituye un factor que influye en la falta de motivación con su compromiso profesional en la defensa de sus derechos.
- El 65% del personal tiene edades que superan los cuarenta años, sumando a esto el hecho de tener en la institución una importante antigüedad, se produce el fenómeno del apego a las condiciones establecidas sin posicionarse en la búsqueda condiciones laborales más favorables

- Otro dato que se debe tener en cuenta es que el staff de profesionales del hospital Luis Lagomaggiore, en la medida en que las leyes jubilatorias sigan igual que en la actualidad, en 10 años se deberá renovar el 22% del personal y en 20 años el 65% del mismo.

RECOMENDACIONES

Sin dejar de lado la crisis económica actual por la que esta atravesando la Argentina y a la cual no escapa la profesión, consideramos que las estrategias de enfermería deberían centrarse en:

- Lograr una mayor formación académica. Se sugiere estimular al personal de enfermería para el logro de una mejor formación académica mediante compensación horaria, facilitación de recursos para el estudio, colaboración desde el personal con formación académica superior.
- Fomentar la coordinación desde la jefatura de enfermería del hospital con los directivos, el análisis de las estrategias que permitan una distribución del personal dentro de la institución en base a su formación, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 6836 de ejercicio profesional de enfermería, en la medida de lo posible, para lograr mayor incentivo en el personal para perfeccionarse
- Superar la crisis institucional que fomenta la dominación de clases dentro de la salud, manteniendo el modelo médico-hegemónico. Proponemos crear talleres y espacios de reunión, intraservicios, para lograr la incorporación de herramientas para luchar por sus derechos, mostrando que una de las más importantes es el conocimiento que nos dará bases científicas para fundamentar nuestras acciones
- Implementar las políticas y leyes vigentes en base a las necesidades reales de la profesión. Desde el departamento de Enfermería, a los jefes de unidad y éstos al personal a su cargo, difundir conocimientos legales

sobre deberes y derechos de los enfermeros , como así también facilitar la asistencia a cursos con esta temática.

- Crear espacios de encuentros, intra y extraservicios para compartir experiencias y conocimientos que reafirmarán la postura de los enfermeros ante su profesión, validando su grupo de pertenencia y manteniéndolos activos en la misma.

Enfermería ya tiene un espacio ganado en la salud y en la sociedad, de nosotros depende que con responsabilidad y compromiso podamos acrecentarlo.

BIBLIOGRAFÍA

DU GAS, B.W. “**TRATADO DE ENFERMERIA PRACTICA**”, Capitulo 1 “Introducción al cuidado de la salud” México, 1986. Editorial Interamericana. 4º edición. Páginas 6, 7, 8 y 9.

FUNDACION ALBERTO J ROEMMERS Acta de la jornada internacional de enfermería. Organizada por la fundación A.J. Roemmers Codota.”15/16 d junio de 1995 en el aula magna d la academia Nacional de Medicina. Editor: Dr. Laurel Martí. Bs. As, 1995. Pág. 93/96

GOBIERNO DE MENDOZA, “**LEY Nº 6836- EJERCICIO DE LA PROFESION DE ENFERMERIA**”, Boletín oficial. Mendoza, 2000.

LEDDY, PEPPER. “**BASES CONCEPTUALES DE LA ENFERMERIA PROFESIONAL**”, Capitulo 1 “Dinámica del desarrollo de la Enfermería Profesional” Filadelfia, 1985. Editorial J.B. Lippincott Company. 1º edición.

MARRINER-TOMEY. “**MANUAL PARA LA ADMINISTRACION DE ENFERMERIA**”, Capitulo 1 “Planeación estratégica y operativa” México, 1993. Editorial Interamericana. Mc Graw-Hill. 4º edición.

MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL. PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍAS DE LA ATENCIÓN MÉDICA. “Metodología para la planificación de planteles de enfermería”. Pag.35

POTTER Y PERRY. “FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA, teoría y práctica
Capítulo 1 “Conceptos básicos de la práctica de enfermería” España. 1995. Editorial
Harcourt Brace. 3º edición... Páginas 25, 26 y 27.

ANEXOS

ANEXO 1

OFERTA EDUCATIVA EN ARGENTINA : MAESTRÍAS Y DOCTORADOS

- Universidad Católica Argentina Santa María de los Buenos Aires
 - Maestría en Administración de Salud
- Universidad Católica de Córdoba
 - Maestría en Administración de Servicios de Salud
- Universidad de Buenos Aires
 - Maestría en Administración de Sistemas y Servicios de Salud
 - Maestría en Salud Pública
 - Maestría en la Problemática del Uso Indebido de Drogas
- Universidad del Salvador
 - Doctorado en Salud Pública
 - Maestría en Salud Pública
- Universidad Favaloro
 - Maestría en Gerencia y Administración de Sistemas y Servicios de la Salud
- Universidad Nacional de Catamarca
 - Maestría en Salud Pública

- Universidad Nacional de la Patagonia Austral
 - Maestría en Salud Mental (convenio con UNER)
- Universidad Nacional de La Plata
 - Maestría en Economía de la Salud y Administración de Organizaciones de Salud
- Universidad Nacional de La Rioja
 - Doctorado en Ciencias del Ambiente
- Universidad Nacional de Lanús
 - Especialización en Gestión de Salud
 - Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud
- Universidad Nacional de Lomas de Zamora
 - Maestría en Administración de Sistemas de Salud
- Universidad Nacional de Mar del Plata
 - Maestría en Gestión de Organizaciones de Salud
- Universidad Nacional de Rosario
 - Maestría en Documentación y Sistemas de Información Sanitaria
 - Maestría en Salud Pública
 - Maestría en Administración de Servicios de Enfermería

- Universidad Nacional de Tucumán
 - Doctorado en Enfermería
 - Maestría en Salud Ambiental
- Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires
 - Maestría en Investigación Biológica Aplicada con especialización en Salud
- Instituto Universitario Isalud
 - Maestría en Economía y Gestión de la Salud
 - Maestría en Gestión de Servicios de Gerontología
 - Maestría en Gestión de Servicios de Salud Mental
 - Maestría en Sistemas de Salud y Seguridad Social
- Universidad Caece (Bs. As)
 - Maestría en Administración Hospitalaria y Sistemas de Salud
- Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES)
 - Maestría en Administración de Servicios de Salud
- Universidad del Aconcaqua
 - Maestría en Drogadependencia
 - Maestría en Gerencia y Administración de Sistemas y Servicios de Salud
 - Maestría en Educación y Comunicación para la Salud

- Universidad del Museo Social Argentino (UMSA)
 - Maestría en Aspectos Bioéticos y Jurídicos de la Salud
- Universidad Nacional de Córdoba
 - Maestría en Salud Materno-Infantil
 - Maestría en Administración en Gerencia y Servicios de Salud
 - Doctorado en Ciencias de la Salud, con mención en Enfermería
- Universidad Nacional de Entre Ríos
 - Maestría en Salud Familiar y Comunitaria
- Universidad Nacional de General San Martín
 - Maestría en Salud Pública

Carreras a distancia

Ciencias Médicas : Ciencias de la Salud

- Universidad Nacional de Rosario
 - Maestría en Enfermería
 - Doctorado en Enfermería
- Universidad Caece (Bs. As.)
 - Maestría en Administración y Gestión de Enfermería

ANEXO 2:

MODELO DE ENCUESTA

ESTA ES UNA ENCUESTA ANONIMA CON EL FIN DE RECABAR INFORMACIÓN PARA UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE ALUMNOS DE 4º AÑO DELA CARRERA LICENCIATURA DE ENFERMERÍA, DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

AGRADECEMOS SU COLABORACIÓN

Marque con una cruz(X) su respuesta.

1)- SOCIOCULTURALES

A- sexo

a-1femenino

a-2masculino

B-edad

b-1 de 20-30 años

b-2 de 31-40 años

b-3 de 41-50 años

b-4 mas de 51 años

C-carga familiar

c-1 si

c-2 no

D-lugar de residencia

d-1 urbano

d-2 suburbano

d-2rural

E- medio de transporte

e-1 servicio publico

e-2servicio contratado

e-3 particular

2) FACTORES PROFESIONALES:

F- Formación

f-1 Prácticos

f-2 Auxiliar

f-3 Profesional

f-4licenciado

G-Capacitación :

G1- si

G2- no

G1.1- Por iniciativa propia

G1.1.1 Si

G1.1.2No

GI2 -Motivado por la institución

G1.2.1 Si

G1.2.2No

H-Percepción social del rol

H-1Muy buena

H-2buena

H-3Regular

3)-FACTORES CONDICIONANTES DEL EJERCICIO LABORAL:

I- Cargo que desempeña

I-1Supervisión

I-2Jefatura de unidad

I-3 Encargatura

I-4Asistencia directa

J-ESTABILIDAD DEL EMPLEO:

J-1 Temporario

J-2 Contratado

J-3Estable

J-4Mixto

K-ANTIGÜEDAD

K-1 de 1-5 años

K-2 de 6-10 años

K-3 de 11-15 años

☒ K-4 mas de 15 años

L-HORA DE TRABAJO SEMANALES

☒ L-1de 35-40 hs

☒ L-2 de 41-60 hs

☒ L-3 Mas de 60 hs

M-AMBIENTE LABORAL :

M1-Ambiente edilicio:

☒ M1-1Muy adecuado

☒ M1-2Medianamente adecuado

☒ M1-3Poco adecuado

M-2-relaciones humanas

☒ M2-1Muy bueno

☒ M2-2Bueno

☒ M2-3Regular

M3-Seguridad e higiene del trabajo (elementos de seguridad profesional):

☒ M3-1 Muy suficiente

☒ M3-2 Medianamente insuficiente

☒ M3-3 Insuficiente

