

IRS: Instituto Regional del Sur.
Metodología de la Investigación.
Profesora: Lic. Ana Clara Zanconi.
Trabajo de Investigación.

Los verdaderos motivos de la falta de personal de enfermería en Argentina.

Diagnóstico de situación en la localidad de Villa Iris.



**Alumnos del segundo año de la Tecnicatura Superior
en Enfermería**

-Carobisoni Lorena, Justo María Cristina, Klaus Rubén, Romero Karen, Martínez Juan Carlos -Murias Tamara -Prost Emiliano

2018

ÍNDICE

Prólogo.....	4
Agradecimientos.....	5
1-Introducción:	6
1-1 Definición de enfermería.....	6
1-2 Roles y funciones del personal de enfermería.....	6
a) Cuidador	
b) Comunicador	
c) Profesor	
d) Defensor del paciente	
e) Asesor	
f) Agente de cambio	
g) Líder	
h) Gestor	
i) Gestor de casos	
j) Consumidor de investigación	
k) Especialidades	
1-3 Diferencia entre auxiliar, enfermero según declara la Ley Nacional de Enfermería N° 24004.....	8
2-Palabras claves:	9
Auxiliar de enfermería	
Enfermero	
Licenciado	
Sobrecarga laboral	

Pluriempleo	
Síndrome de Burnout	
Falta de incentivo	
Ausentismo	
3-Planteamiento del problema	11
3-1 Objetivo general.....	12
3- 2 Objetivos específicos.....	12
4-Marco teórico	13
4-1 Las mujeres trabajadoras de la salud, una mayoría con más desventajas.....	13
4-2 La escasez de enfermeros y el pluriempleo.	13
4-3 La profesionalización de la ocupación.....	14
4-4 El discurso sobre el cuidado y las percepciones sobre la ocupación.....	14
4-5 Ambiente laboral.....	15
4-6 Conflictos en las instituciones de salud.....	16
4-7 Impacto en la salud mental del enfermero que otorga cuidados en situaciones estresantes.....	17
4-8 Ausentismo y su influencia en la dinámica laboral y las relaciones interpersonales de enfermería.....	19
4-9 La enfermería en Argentina: la falta de profesionales se agudizará hacia 2020.....	20
4-10 La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe.....	21
4-11 Aportaciones preliminares.....	22
4-12 Diagnóstico de situación de la localidad de Villa Iris.....	24
Bibliografía.....	28

Encuesta al personal de Salud de la localidad de Villa Iris.....	29
Ficha técnica.....	29
Base de datos.....	30
Conclusiones.....	31
Datos muestrales.....	33
Datos cualitativos.....	40
Reflexiones finales.....	42
Anexo.....	43

PRÓLOGO

Ahí estas vos, en el anonimato.

Con las luces semiapagadas, registrándolo todo. Frecuencia cardíaca, TA, horarios y mililitros. En el anonimato.

Sos vos el que permanece despierto toda la noche. No soy yo. Sos vos.

Sos vos el que esta alerta con el mate de aliado para que no te atropelle el sueño. Sos el que escucha tantas veces el pitido de la bomba porque termino la medicación.

Lo escuchas tantas veces que parece que sigue en tu oído de camino a casa.

Sos vos el primero que se da cuenta que algo no está bien. Vos porque te formaste para eso.

Tantas veces siendo testigo del primer suspiro y del último... Vos que en tu anonimato estas al lado del paciente todo el tiempo.

Y si... en el anonimato.. porque nadie hace un busto en el medio del hospital reconociendo el trabajo del enfermero... es increíble... nadie lo reconoce...

Sos vos el que
cura, viste, acuna, alimenta, canta, pincha, medica, corrige, conforta, reprende, llora, rie, ama..

Sos vos.

Y sin embargo, no protagonizas la escena nunca, porque sos el único que entiende que el papel principal lo tiene el paciente.

Debe ser requisito tener un alma noble para entrar en la carrera de enfermeria. Y ahora te quieren hacer creer que no sos PROFESIONAL?

Es increíble. Me duele. Mi profunda admiración a VOS ENFERMERO PROFESIONAL DE ALMA NOBLE que logra, a pesar de todo, humanizar la medicina...

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a la Licenciada Roxana Palacio por la motivación y su apoyo a la realización de este proyecto de investigación.

A los referentes de salud del Ente Descentralizado de Salud de Púan, por acceder a las entrevistas y proporcionarnos datos necesarios para seguir con el proyecto:

- ✓ Doctora Lucrecia Baglioni, Directora de Salud
- ✓ Doctor Juan Francisco Delbés, Director del Hospital Municipal de Villa Iris
- ✓ Enfermera María del Carmen Schvindt, Jefa de Enfermería del Hospital Municipal
- ✓ Doctora Nerea Neimann, Directora del Hogar de Ancianos Nuestros Tiempos
- ✓ Licenciada Flavia Gerez, supervisora del Hogar Municipal Villa Iris

A cada uno de los que respondieron las encuestas de forma participativa, demostrando su confianza y dándonos el sostén necesario para que esto se cumpla.

Y por último a la Licenciada Ana Clara Zanconi por su apoyo incondicional, paciencia y confianza en nuestro equipo de trabajo.

1- Introducción:

1-1 Definición de Enfermería

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

1-2 Roles y funciones del profesional de Enfermería.

Los profesionales de enfermería asumen una serie de roles cuando prestan cuidados a los pacientes.

a) **Cuidador:** El papel de cuidador ha incluido tradicionalmente aquellas actividades que ayudan al paciente física y fisiológicamente a la vez que mantienen su dignidad. Las acciones de enfermería requeridas pueden comprender unos cuidados completos para el paciente totalmente dependiente, cuidados parciales para el paciente parcialmente dependiente y cuidados educativos y de apoyo para que los pacientes alcancen su nivel máximo posible de salud y bienestar. Esta labor comprende los niveles físico, psicosocial, de desarrollo, cultural y espiritual.

b) **Comunicador:** La comunicación forma parte de todos los roles de enfermería. Los miembros de esta profesión se comunican con el paciente, las personas de apoyo, otros profesionales de la salud y los miembros de la comunidad. En el papel de comunicador, los profesionales de enfermería identifican los problemas del paciente y después los transmiten verbalmente o por escrito a otros miembros del equipo de salud. La calidad de la comunicación de un profesional de enfermería es un factor importante en los cuidados de enfermería.

c) **Profesor:** Como profesor, el profesional de enfermería ayuda a los pacientes a aprender más sobre su salud y los procedimientos de cuidados de salud que se han de realizar para recuperarla o mantenerla. El profesional de enfermería valora las necesidades de aprendizaje del paciente y su disponibilidad para aprender, fija metas específicas de aprendizaje junto con el paciente, aplica estrategias de enseñanza y mide el aprendizaje.

d) **Defensor del paciente:** Un defensor del paciente actúa para proteger al paciente. El profesional de enfermería puede expresar las necesidades y deseos del paciente ante otros profesionales de la salud, y transmitir los deseos de información del paciente al médico.

e) **Asesor:** Se llama asesoramiento al proceso consistente en ayudar a un paciente a reconocer y afrontar problemas psicológicos o sociales estresantes, a desarrollar mejores relaciones interpersonales y a promover el crecimiento personal. Implica ofrecer apoyo emocional, intelectual y psicológico.

f) **Agente de cambio:** El profesional de enfermería actúa como un agente de cambio cuando ayuda a los pacientes a introducir modificaciones en su conducta. Los profesionales de enfermería afrontan el cambio continuamente en el sistema de cuidados de salud. La innovación tecnológica, los cambios en la edad de la población de pacientes y la aparición de nuevas medicaciones son apenas algunos de los retos a que se enfrentan a diario los profesionales de enfermería.

g) **Líder:** Un líder influye en otros para trabajar en conjunto con el fin de alcanzar una meta específica. El papel de líder puede emplearse en diferentes niveles: paciente individual, familia, grupos de pacientes, colegas o la comunidad. El liderazgo eficaz es un proceso aprendido que exige una comprensión de las necesidades y metas que motivan a las personas, el conocimiento sobre cómo aplicar las capacidades de liderazgo y las técnicas interpersonales para influir en otros.

h) **Gestor:** El profesional de enfermería gestiona los cuidados de enfermería de individuos, familias y comunidades. La gestión requiere un conocimiento sobre estructura y dinámica organizativa, autoridad y responsabilidad, liderazgo, teoría del cambio, apoyo activo, delegación y supervisión y evaluación.

i) **Gestor de casos:** Un profesional de enfermería gestor de casos trabaja con el equipo multidisciplinar de cuidados de salud para medir la eficacia del plan de gestión de casos y llevar un seguimiento de los resultados. En algunas instituciones, el gestor de casos trabaja con profesionales de enfermería para supervisar la atención prestada a un tipo de casos específico. En otras instituciones, es el jefe de enfermería o proporciona cierto nivel de atención directa al paciente y su familia.

j) **Consumidor de investigación:** Los profesionales de enfermería hacen uso a menudo de la investigación para mejorar la atención a sus pacientes. En un área clínica, los profesionales de enfermería necesitan:

- a) tener cierto conocimiento del proceso y el lenguaje de investigación;
- b) ser sensibles a cuestiones relacionadas con la protección de los derechos humanos;
- c) participar en la identificación de problemas investigables importantes,
- d) ser consumidores informados de los hallazgos de la investigación.

k) **Especialidades:** Los profesionales de enfermería están cubriendo especialidades, como los de profesional de enfermería en sí, especialista en enfermería clínica, matrona, educador, investigador y anestesista, todos los cuales le otorgan mayor independencia y autonomía .

1-3 Según dice la Ley Nacional de Enfermería 24.004 en su Artículo N° 3:

Reconócese dos niveles para el ejercicio de la enfermería:

a) Profesional: consistente en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para la identificación y resolución de las situaciones de salud-enfermedad sometidas al ámbito de su competencia.

b) Auxiliar: consistente en la práctica de técnicas y conocimientos que contribuyen al cuidado de enfermería, planificado y dispuesto por el nivel profesional y ejecutado bajo su supervisión.

2-Palabras claves:

2-1 Auxiliar de enfermería: consiste en la práctica de técnicas y conocimientos simples aplicados para mejorar la calidad de vida del paciente basadas en la higiene y el confort.

2-2 Enfermero: Es un profesional que ha adquirido competencia científica y técnica para dar cuidado y ayuda al individuo, familia y comunidad, mediante una firme actitud humanística, ética y de responsabilidad legal; adecuados conocimientos en las áreas profesionales, biológica, psicosocial y humanística.

Aplica cuidados de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en los tres niveles de atención en individuos sanos y enfermos de complejidad intermedia, promoviendo el autocuidado e independencia precoz a través de la satisfacción de las necesidades fundamentales del ser humano, y mediante el análisis de las situaciones y aplicación del juicio crítico, en una relación interpersonal de participación mutua, que asegure el respeto por la individualidad y dignidad personal, de aquellos bajo su cuidado.

2-3 Licenciado: Profesional que aplica el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de Enfermería, en la educación continua del mismo y en la educación sanitaria del individuo, familia y grupos comunitarios. Administra servicios de Enfermería hospitalarios y comunitarios en los distintos niveles de complejidad, tomando decisiones en cualquiera de las áreas de su desempeño profesional, basadas en su capacidad de observación, análisis reflexivo y juicio crítico. Promueve y participa en investigaciones, divulgan y aplica sus resultados a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.

2-4 Sobrecarga laboral: conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de la jornada laboral.

2-5 Pluriempleo: situación social caracterizada por el desempeño de varios cargos, empleos, etc. por la misma persona.

2-6 Síndrome de Burnout: también llamado “síndrome del quemado”, consiste en la evolución del estrés laboral hacia un estado de estrés crónico.

2-7 Falta de incentivo: los incentivos laborales son unas de las mejores herramientas para que los trabajadores se encuentren a gusto en su trabajo y mejoren su productividad.

-a) Incentivos económicos: Un incentivo económico es aquel pago que realiza la empresa al trabajador, ya sea en forma de salario, bono, extra, cheque o regalo material, entre otros.

-b) Incentivos no económicos: Un incentivo moral, es aquel beneficio que recibe un empleado en forma no monetaria como puede ser horarios flexibles, más vacaciones o reconocimientos.

2-8 Ausentismo: el ausentismo es el incumplimiento de parte del empleado de sus obligaciones laborales, faltando al trabajo, de manera justificada o injustificada, no desarrollando sus tareas de forma voluntaria e involuntaria por problemas médicos, obligaciones legales o familiares, etc., durante toda la jornada o una parte.

3-Planteamiento del problema.

Las problemáticas que afectan a los enfermeros en Argentina son diversas, e impactan negativamente tanto en sus condiciones laborales como en la calidad de la atención en salud y también presenta particularidades que la colocan en una posición de mayor vulnerabilidad.

Las ocupaciones del sector salud se diferencian del resto de las ocupaciones por el tipo de servicio que brinda, es un sector que se caracteriza principalmente por ser una actividad de mano de obra intensiva, especialmente en el empleo de profesionales, por prestar un servicio de alta repercusión social y por poseer recursos humanos altamente calificados.

El déficit en la cantidad de enfermeros, junto con la relativa situación de desventaja y desvalorización de la enfermería dentro de los equipos de salud, agregan complejidad al panorama laboral de esta ocupación.

Un rasgo característico del empleo en salud es su composición mayoritariamente femenina. Esta prevalencia en el sector salud, se concentra principalmente en las tareas semicalificadas con mayor carga de cuidado, como la enfermería. La distribución de trabajadores de enfermería muestra un claro predominio de las mujeres por sobre los varones en toda la actividad y en todos los niveles de calificación.

El estrés y el desgaste laboral no responden a una sola causa: las condiciones y medio ambiente laboral, la falta de recursos materiales y de personal, la intensidad de las tareas y la sobrecarga laboral contribuyen a crear un ritmo intenso y desgastante, que repercute fuertemente en la salud de quienes se desempeñan en el sector y en su percepción sobre el trabajo, así como impacta negativamente en la atención y la calidad del servicio brindado.

La sobrecarga laboral, el pluriempleo, las deficiencias en infraestructura e insumos y los bajos salarios de los enfermeros son correlato de la situación general del sector de la salud.

El incremento del pluriempleo en el sector puede explicarse a partir de distintos factores, como la ampliación de la proporción de puestos de tiempo parcial y la caída de remuneraciones, que induciría a la búsqueda de fuentes adicionales de ingreso.

A las complicaciones mencionadas para el sector en general, en el ámbito de la salud pública, en todas las jurisdicciones del país, se adiciona la cuestión del

déficit de infraestructura y de insumos, que afecta tanto la calidad de atención como las condiciones de trabajo del sector.

.3- 1 Objetivo general:

- ✓ Identificar la problemática que conlleva a la falta de personal de enfermería.

3- 2 Objetivos específicos:

- ✓ Analizar la situación actual de la enfermería.
- ✓ Identificar las causas de deserción de la carrera de enfermería.
- ✓ Valorar el contexto en el cuál se desarrolla la actividad de enfermería.
- ✓ Investigar la sobrecarga laboral existente.
- ✓ Desglosar causas del pluriempleo.
- ✓ Especificar motivos del síndrome de Burnout.
- ✓ Evaluar si la oferta salarial es tentativa o no.
- ✓ Averiguar si existe dificultad para el acceso a la capacitación.
- ✓ Determinar cuáles son las causas más usuales por lo que la demanda de enfermeros no está totalmente satisfecha.
- ✓ Estimar la cantidad de enfermeros faltante.

4-Marco teórico

4-1 Las mujeres trabajadoras de la salud, una mayoría con más desventajas.

Un rasgo característico del empleo en salud es su composición mayoritariamente femenina. Se trata de un sector de servicios que históricamente, y al igual que otras ocupaciones vinculadas a servicios de cuidado como la educación, tuvo una fuerte presencia de mujeres.

En las últimas décadas se observan cambios en la distribución por sexo al interior de todo el sector, una tendencia sostenida pero que aún no revierte el hecho de que se trata de una actividad altamente feminizada. En la enfermería existe una tendencia a la incorporación de los varones, de manera gradual,

Por otro lado, el movimiento inverso se da en los médicos, entre los que siempre predominaron los varones hasta que en las últimas décadas se inició una tendencia general a la feminización.

La segregación por sexo en el sector salud fue señalada por varios estudios que identifican inequidades a partir de diversas situaciones. Por ejemplo, más allá de la feminización de la medicina, las mujeres aún se concentran en especialidades asociadas a lo típicamente femenino y asociado al cuidado, como pediatría, nutrición, neonatología, tocoginecología, entre otras, y son pocas en especialidades hegemónicas por médicos varones, como traumatología, cardiología y cirugía, que suelen ser las especialidades más valoradas en términos económicos y de prestigio social.

El acceso diferencial por sexo a posiciones que implican algún grado de responsabilidad, decisión o poder es otra de las situaciones de desigualdad más evidentes, que profundiza la segregación vertical existente en el mercado laboral en general. En el sector salud donde las mujeres son amplia mayoría, la proporción de mujeres que trabajan en el sector no se ve reflejada porcentualmente en los cargos de mayor jerarquía o en las jefaturas de área.

4-2 La escasez de enfermeras y el pluriempleo.

La enfermería es el segmento donde la falta de personal aparece como más preocupante, y cuya causa principal reside en que la demanda de personal es más alta que la oferta de personas que se dedican a esta profesión. Muchos argumentan que se trata de una ocupación que requiere mucho esfuerzo y sacrificio, tanto físico como emocional, que no se corresponde con el ingreso monetario percibido.

La interrelación entre la falta de personal y las condiciones laborales se convierte en un círculo vicioso: no hay suficientes enfermeros porque la ocupación resulta poco atractiva debido a la enorme carga física y emocional que requiere, a la intensidad del trabajo y a los bajos salarios; a la vez que esa misma escasez de personal refuerza la intensidad del trabajo, impulsa el pluriempleo y contribuye al desgaste laboral. Entonces, el desgaste físico y el estrés laboral aparecen como efectos de esta situación, las licencias por problemas de salud relacionados con el exceso de trabajo, y particularmente las licencias psiquiátricas, constituyen un problema acuciante que atraviesa a la ocupación, y que ha sostenido la idea de la enfermería como ocupación insalubre.

4-3 La profesionalización de la ocupación.

Los déficits de calificación en la enfermería profundizan la problemática de la sobrecarga laboral, dado que la escasez de profesionales agrava la ya distorsionada relación entre médicos y trabajadores de enfermería. La relación general entre enfermeros y médicos indica la distorsión en la constitución de los equipos de salud, sostenidos en torno al trabajo médico, con una bajísima participación de la enfermería en ese equipo, cuando la proporción debería ser más equitativa. Esta situación responde a las dificultades para estimular la formación en enfermería.

La importancia de la formación de los enfermeros radica en el impacto de una mayor calificación, tanto sobre la calidad del servicio brindado, como sobre las condiciones laborales y salariales; así como también en la valorización y legitimación de la ocupación tanto hacia la sociedad como al interior de los equipos de salud, donde históricamente se vio subordinada frente al saber médico hegemónico.

4-4 El discurso sobre el cuidado y las percepciones sobre la ocupación.

La enfermería es considerada una ocupación de cuidado, junto con la educación y el servicio doméstico, porque sus trabajadores realizan actividades que contribuyen a la salud, seguridad física, así como al desarrollo de habilidades cognitivas, físicas o emocionales de las personas.

El cuidado es un trabajo que, implica tiempo, conocimientos y relaciones sociales complejas. Su especificidad es la de estar basado en lo relacional, y su carácter, a la vez obligatorio y desinteresado, le otorga una dimensión moral y emocional que está marcado por la relación de servicio y asistencia.

El cuidado en la enfermería comprende aspectos afectivos y humanistas relativos a la actitud y compromiso con los pacientes, y aspectos instrumentales o técnicos que no pueden separarse de los primeros. Muchas de las acciones de cuidado a menudo son invisibles.

Valorizar ese saber profesional de la enfermería, a través de su jerarquización desde la formación, los salarios y la reestructuración de los equipos de salud, contribuiría a formar una definición de la ocupación más como profesión y menos como vocación.

La concepción de la enfermería como vocación, vinculada al cuidado del otro como un “rol natural” entra en contradicción con la enfermería como profesión, como trabajo calificado, que puede ser ejercido por cualquier persona capacitada para hacerlo con independencia de su género. La vocación de servicio sólo exige como retribución el reconocimiento social de las tareas realizadas, mientras que la capacitación laboral profesional implica una retribución económica acorde al status profesional.

Lo propio de esta disciplina es el acto de cuidar. Y no se trata de un cuidado simplemente intuitivo, sino que requiere de elementos complejos que abarcan conocimientos científicos específicos de la enfermería, capacidad de investigación, potencial de liderazgo y elevado sentido ético y moral.

El médico diagnostica y trata. Los cuidados de enfermería deben ser una rica interacción entre lo humanístico y lo científico. La tarea de la enfermera se diferencia, entonces, de la actividad médica porque no trata las enfermedades, sino, las respuestas que mantienen incómodo al paciente. Se trata de un cuidado que se entiende como un fin cuya meta es la protección, el incremento, la preservación de la salud y la dignidad humana.

4-5 Ambiente laboral.

El ambiente laboral es de suma importancia para la salud mental de los trabajadores en cualquier disciplina, incluyendo a los profesionales en salud. A esto, se debe añadir la satisfacción de las necesidades individuales o calidad de vida laboral, la satisfacción de las necesidades personales promueve la salud mental de los individuos y la calidad de su trabajo.

Cuando la calidad de vida en el trabajo es deficiente se originan comportamientos desajustados como el ausentismo, pesimismo, malas relaciones interpersonales, dificultad para realizar las tareas, cumplimiento estricto del mínimo de tareas, cansancio y aumento de las conductas de riesgo.

Otro aspecto que se debe analizar en el ambiente laboral es la dinámica de las tareas. A menudo, el trabajo es interrumpido por interferencias con otro tipo de tareas como atender el teléfono o trámites administrativos, lo cual influye negativamente en el ritmo habitual de trabajo y obliga a un esfuerzo mayor al tener que reemprenderlo continuamente.

En relación con el horario de trabajo, la atención en salud es un servicio que abarca las 24 horas del día y todos los días del año. Para cumplir con este horario, es necesario distribuir la jornada en turnos de mañana, tarde y noche. Tales jornadas de trabajo pueden tener repercusiones sobre la salud de las personas, atribuibles principalmente a tres tipos de factores: la modificación de los ritmos circadianos, la alteración del sueño y las repercusiones sobre la vida familiar y social.

El desgaste del personal refieren un alto nivel de cansancio emocional, puede considerarse como el inicio del síndrome del desgaste profesional y puede derivar en otros dos componentes del Burnout: la despersonalización y la baja realización personal.

4-6 Conflictos en las instituciones de salud.

Los conflictos son parte de la vida cotidiana, en el hogar, en el trabajo o aún en ámbitos donde tenemos un paso transitorio.

El trabajo en el área de la salud se caracteriza por la relación entre los distintos profesionales que necesitan actuar a diario en distintos escenarios.

Se puede considerar que las instituciones hospitalarias son espacios sociales heterogéneos en las que interaccionan diversos profesionales con distintos papeles. Así, en la dinámica interna de las instituciones se actualizan a diario las jerarquías, los conflictos y las alianzas, ese fenómeno se evidencia en la enfermería, pues coexisten varios niveles de trabajadores.

Los conflictos se pueden clasificar en:

FUNCIONALES o CONSTRUCTIVOS. Son aquellos que nos permiten ver problemas que no habíamos visto antes, nos ayudan a tomar decisiones con más cuidado, nos hacen buscar toda la información necesaria para tomar decisiones y dan espacio para la creatividad y la innovación.

DISFUNCIONALES o DESTRUCTIVOS. Son la cara opuesta de los anteriores, ya que consumen mucha energía personal, dañan la cohesión entre los grupos de trabajo, promueven hostilidades interpersonales y el ambiente de trabajo se vuelve totalmente negativo.

Podemos distinguir distintas fuentes de conflicto, como cuando algunas personas piensan que su forma de hacer las cosas es la manera correcta, aún quienes no son tan rígidos creen que han aprendido la manera más eficiente y efectiva de hacer las cosas y que los demás deberían escucharlos y hacerlas como ellos las hacen, la realidad es que hay distintas maneras de obtener los resultados deseados.

La falta de recursos es habitual en nuestros días ya que a la gente se les pide hacer más con menos, lo cual genera conflicto, el presupuesto, las herramientas tecnológicas y hasta con los recursos materiales son causa de esto, cuando los recursos son limitados el subproducto es el conflicto.

Establecimiento de prioridades: cuando el cumplimiento de la tarea depende de varias personas que tienen distintos tiempos o establecen prioridades distintas se genera conflicto. La gente piensa erróneamente que todos debemos compartir las mismas prioridades, en lugar de aceptar las diferencias, y trabajar en armonía.

Todos los equipos de trabajo están conformados por personas de distinto nivel social y distinta personalidad y todos son importantes para que el trabajo en equipo sea efectivo. Sin embargo aun teniendo buenas intenciones no se puede prevenir los malos entendidos que ocurren cuando las personas piensan diferente, encaran la tarea y se comunican en forma distinta.

Lucha por el poder: la necesidad subyacente de tener el poder y el control es la raíz de muchos conflictos en los lugares de trabajo. Quién tiene la información, el mejor espacio o lugar de trabajo, cuál opinión cuenta más al momento de las decisiones son puntos que forman el terreno fértil para los conflictos.

Lo subyacente de cada conflicto serio es una lucha de valores. Las personas en los lugares de trabajo juzgan su propia conducta así como la de los otros según lo que creen debe ser hecho, por los valores que sostienen. La falta de confianza se profundiza cuando los individuos involucrados perciben que los otros provienen de un sistema de valores opuesto. Es importante en el área de salud y específicamente en enfermería, hacer hincapié en los factores de estrés que significan un componente adicional a todas las causas señaladas con anterioridad, común al resto de los trabajadores.

4-7 Impacto en la salud mental del enfermero que otorga cuidados en situaciones estresantes.

Los enfermeros tienen como principal característica la Gestión del Cuidado, es decir conservar la vida asegurando la satisfacción de las necesidades; y es reconocido como el único cuidador permanente en el proceso asistencial, pero su

permanencia en el cuidado del usuario lo somete a situaciones estresantes y altamente vulnerables de padecer afecciones físicas y psicológicas.

La Enfermería es una profesión estresante ya que desde sus orígenes se ha visto sometida a situaciones de estrés que son propias del quehacer diario, y que con la motivación de preservar la vida y evitar el sufrimiento de aquellos que la necesiten, puede muchas veces dejar de lado su propio autocuidado para brindar y reforzar herramientas en sus usuarios. El enfermero es un gran responsable al velar por la salud de los usuarios, el hecho de estar en contacto con el sufrimiento, el dolor, el desespero y la irritabilidad; generan mayor estrés y tienen relación con observar el sufrimiento de un paciente y realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas, quedando de manifiesto que el ambiente que se ve más afectado es el psicológico.

Por consiguiente se presentan con mayor frecuencia las situaciones potencialmente estresantes que tienen relación con el ambiente psicológico, ya que observar el sufrimiento o el dolor en el paciente produce un alto porcentaje de estrés en los enfermeros, y este tipo de relaciones se constituyen en eventos de intensa carga emocional para el profesional, la cual es necesario controlar cuidadosamente para que la situación pueda ser resuelta en forma eficiente.

En muchos casos, estas situaciones tienen un desenlace negativo o fatal que es acompañado por sentimientos de frustración, temor, rabia o desesperación por parte del profesional, por lo que este tipo de situaciones son definidas como experiencias que ocasionan estrés mal adaptativo; además, el ambiente social y por último el ambiente físico resultan ser factores que también influyen y suman una carga extra.

Resulta un gran desafío poder establecer factores psicológicos y sociales que pueden ser determinantes al momento de enfrentar efectivamente una situación estresante para que ésta no se vuelva dañina para el organismo del profesional, y que como gestores del cuidado tienen el rol protagónico también en el autocuidado, se espera que sean capaces de realizar vida sana (dormir lo suficiente, guardar una dieta equilibrada y hacer ejercicio regularmente), tener conciencia y reconocer las señales de estrés en sí mismos, identificar pensamientos, sentimientos y comportamientos cuando están bajo estrés; aún más, aprender técnicas de relajación eficaces, pensar de manera positiva, establecer prioridades y fijar límites, desarrollar el sentido del humor y compartir preocupaciones y satisfacciones con miembros de la familia, compañeros de trabajo y amigos.

4-8 Ausentismo y su influencia en la dinámica laboral y las relaciones interpersonales de enfermería.

Como seres sociales establecemos numerosas relaciones a lo largo de la vida. Desde que nacemos con nuestros padres, con nuestros hermanos, amistades, al crecer con nuestros hijos, compañeros de estudio y de trabajo. A través de estas relaciones intercambiamos la forma de ver y sentir, compartimos necesidades, intereses, afectos, alegrías y tristezas. Estas relaciones se denominan relaciones interpersonales. Éstas, son fundamentales para el desarrollo de la persona como individuo con un rol dentro de la sociedad, favoreciendo su adaptación al entorno laboral y particular. La falta de ellas puede provocar aislamiento y limitaciones en la calidad de vida, afectando la dinámica grupal de trabajo.

Debemos conocer como incide en la dinámica laboral los problemas que provoca el ausentismo del personal. De lo que se desprende que el ausentismo sea justificado o no implica modificaciones que afectan el desarrollo planificado del esquema de trabajo, y por ende trae roces y desacuerdos entre compañeros a la hora de desarrollar las actividades cotidianas.

Las consecuencias del ausentismo sea previsto o imprevisto, se hacen mucho más graves cuando hay escasez de personal calificado y las necesidades de salud de la población atendida sobrepasan la capacidad de los recursos humanos.

Un personal que trabaja sobrecargado no puede responder efectivamente, hay mucho margen de error al medicar, observar conductas, respuestas y alteraciones que manifiestan los pacientes. Se necesita de organización y sobre todo de procesos administrativos, para una buena distribución del personal para realizar su trabajo y brindar así una buena atención hacia el paciente.

Un punto muy importante a tener en cuenta es como se ve afectado el desarrollo de las actividades normales del área familiar y social, debido a que los enfermeros en su tiempo de descanso se encuentran recuperando el sueño, sin compartir momentos de ocio, a su vez, también se ve afectada las relaciones de pareja.

Las relaciones familiares se ven modificadas, apareciendo problemas en relación con la falta de presencia en la relación con los hijos. En relación con la pareja no se comparten vivencias y experiencias (distanciamiento emocional, riesgo de separación o divorcio, etc.). En cuanto a las actividades sociales se posponen o postergan (religión, deporte, estudio, etc.). Todos estos puntos son de gran importancia para el esparcimiento, con éste se logra relajación y recreación, actuando como válvula de escape de las tensiones rutinarias. En el orden profesional, disminuye la eficiencia en las tareas de enfermería que son fundamentalmente la planificación, la organización, la coordinación y la ejecución

de cuidados. El sistema de atención sanitaria hace una inversión mínima en cuidados de salud del personal, por esto se evidencia los frecuentes problemas de ausentismo. La calidad de vida laboral es un aspecto importante y de crucial importancia para evitar la problemática actual.

El ausentismo laboral es el abandono del puesto de trabajo de parte de los empleados por desmotivación, experiencias de mal ambiente que generan tensión en el puesto de trabajo y de parte de la organización que no se resuelven satisfactoriamente y oportunamente los causantes de un clima organizacional desagradable, dando lugar a conductas de inadaptación. Existen también otras formas de abandono como los retrasos, los accidentes, el bajo rendimiento en el puesto de trabajo, entre otros.

Por lo tanto se debe motivar al personal de enfermería. La motivación produce alto desempeño cuando la empresa crea un ambiente en el cual los empleados se identifican con ella y están dispuestos a dar lo mejor para lograr los objetivos de la empresa y satisface sus necesidades personales. Un trabajador motivado siente satisfacción en lo que realiza, tiene expectativas, planes futuros. El buen desempeño conduce a recompensas extrínsecas e intrínsecas que generan satisfacción.

4-9 La enfermería en Argentina: la falta de profesionales se agudizará hacia 2020

La escasez de personal es una problemática de larga data y es una preocupación a nivel mundial y que se repite desde décadas atrás. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el globo hay un enfermero por cada nueve médicos, cuando la proporción debería ser inversa. El histórico déficit de recursos capacitados de enfermería se ve agravado por la falta de incentivos para elegir la carrera, pero es una profesión que no tiene techo, que tiene niveles de licenciaturas y doctorados y sus estudiantes pueden elegir su inclinación hacia lo asistencial, la docencia o la gestión.

Para graficar el problema, basta con comparar con otros países, en España están preocupados porque consideran que tienen un número muy bajo y tienen 40 enfermeros cada 10 mil habitantes. El país que mejor posicionado está es Finlandia, con una tasa de 150; en el caso de Cuba son 80.

El enfermero le puede salvar la vida a una persona y, muchas veces, no toma conciencia de eso. Cuando la sociedad entienda que los enfermeros realizan el 80% de la atención directa e indirecta y no nos mire solo como los «alcanza chatas», la situación cambiará.

Las razones son múltiples. La más importante es la falta de vocación. La enfermería es el arte de cuidar. Implica una actitud de entrega y compromiso hacia el prójimo. No es fácil estar al lado del dolor y sufrimiento humano.

La retribución salarial no es acorde al esfuerzo que implica la tarea de un enfermero. Muchas veces están más tiempo al lado del paciente que el médico. Además, la sociedad valora poco este esfuerzo y eso desmotiva.

La gente busca cursos cortos, inserción laboral rápida. El 40% de los estudiantes que comienzan la licenciatura ingresa a trabajar, el mercado laboral los absorbe y abandonan la carrera. Esto genera que la gente no se capacite, hace falta profesionalización del personal.

La gran mayoría de los nuevos alumnos, cerca del 80%, son hijos o tienen algún familiar que fue o es enfermero. Se va transmitiendo el amor por la profesión de generación en generación. Son pocos los que eligen la enfermería sin haber estado relacionado con alguien.

4-10 La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe.

En el marco del día internacional de la enfermería, que tiene lugar el día 12 de mayo, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) llamó a formar más enfermeras en América Latina y el Caribe para prestar una asistencia cualificada, y a abordar las inequidades en su distribución y su migración.

Muchos países de América Latina y el Caribe enfrentan un déficit de personal de enfermería, lo que supone un obstáculo para que todas las personas de la región tengan acceso y cobertura universal de salud, advirtieron expertos de la OPS/OMS.

Según la OMS, se necesitan alrededor de 23 médicos, enfermeras y parteras cada 10.000 habitantes para brindar servicios esenciales de salud a la población. En las Américas, alrededor del 70% de los países cuentan con los profesionales necesarios, y en algunos casos los superan, pero enfrentan desafíos en su distribución y formación.

La adopción de mecanismos que propicien la retención de la fuerza de trabajo y la mejora de las condiciones laborales en el sistema público son factores que pueden disminuir los desplazamientos de los trabajadores de salud.

Otras causas de la escasez de este recurso humano son el poco acceso a educación de calidad, el abandono escolar prematuro, la organización inadecuada de los planes de estudio, los contenidos y la metodología, y la poca formación continua de los profesores; así como la deficiente infraestructura política y administrativa en las escuelas.

La OPS/OMS trabaja con los países de la región para promover la educación en enfermería y fortalecer sus capacidades para producir, evaluar y utilizar evidencia científica en enfermería. También, evalúa la situación de los recursos humanos en enfermería para promover políticas y planes, y facilita la comunicación y la disseminación de información científica.

4-11 Aportaciones preliminares

La enfermería tiene un gran peso dentro del sector salud, en términos cuantitativos y de su relevancia en el proceso de cuidado de la salud, pero la valorización que recibe, tanto al interior de la actividad como en la sociedad en su conjunto, no refleja dicha importancia ni se traduce en condiciones laborales y salariales justas.

El reconocimiento del saber profesional de la enfermería, como una cualificación que se adquiere mediante la formación y la práctica, se podría sostener y profundizar con mejores condiciones de trabajo para todos aquellos que la ejercen, de manera equitativa.

La falta de personal calificado, el pluriempleo, la intensidad y el desgaste físico y emocional de las tareas y la desvalorización de la ocupación vinculada al componente del cuidado y a su definición en términos vocacionales, son aspectos distintos pero interrelacionados que actúan como determinantes de la mayor vulnerabilidad laboral de la enfermería.

Son tantas las dificultades que afectan al sector salud en su conjunto que la cuestión puntual de esta ocupación aparece como un problema más a resolver, que se aborda casi exclusivamente desde lo salarial, invisibilizando las dimensiones y problemáticas propias de la ocupación.

También se suman las disputas internas entre los miembros de los equipos de salud, donde la enfermería tiene una posición de subordinación frente a los equipos médicos.

En las últimas décadas se dio impulso a un proceso de “profesionalización” de la enfermería, cuyo efecto fue positivo en la composición por calificación de la ocupación, por el aumento de las licenciaturas.

Asimismo, existen múltiples proyectos legislativos que apuntan a mejorar las condiciones laborales de la enfermería, pero su impulso y sostenimiento requiere que los actores intervinientes valoricen las tareas, la formación, la dedicación y sobre todo la profesionalidad que exige el trabajo de cuidar la salud de los demás.

Más allá de iniciativas de algunos sectores políticos, y de algunos gremios, muchos de esos proyectos no llegaron a tener tratamiento parlamentario, indicador

de la falta de trascendencia y valoración otorgada a las múltiples problemáticas de la ocupación, lo que reproduce su invisibilidad dentro del entramado de situaciones complejas y precariedades que atraviesan al sector salud en nuestro país.

Un cambio que implique una mejora real en las condiciones de trabajo de los enfermeros requiere abarcar un amplio abanico de acciones políticas, sindicales y de cambios culturales, dado el carácter multidimensional de la problemática. En ese sentido, visibilizar los déficits en las condiciones de trabajo y valorizar el saber enfermero y la práctica profesional de la enfermería, puede ser la base para elaborar políticas públicas que contribuyan a disminuir la vulnerabilidad de los enfermeros al interior del sector de la salud.

Fomentar la inclusión de más enfermeros, a través de políticas laborales y educativas y de incentivos a la formación profesional técnica y universitaria, puede ser un primer paso para disminuir la intensidad laboral y mejorar la calidad de atención.

Dar un tratamiento a los problemas que afectan a la enfermería desde un enfoque de género, es un paso fundamental para visibilizar las múltiples inequidades y discriminaciones que afectan el desarrollo laboral de las mujeres, propiciar la equidad y enfrentar la invisibilidad y la desvalorización económica y social de la enfermería y de las tareas de cuidado asociadas a esta ocupación.

Diagnóstico de situación en la localidad de Villa Iris.



Acceso a Villa Iris sobre la Ruta Nacional N° 35

Provincia: Buenos Aires.

Partido: Púan.

Localidad: Villa Iris.

Historia:

La localidad fue fundada por Hugo Stroeder el 27 de Mayo de 1.900, en campos pertenecientes a Federico Álvarez Toledo, como centro urbano de una amplia colonia agrícola-ganadera de alrededor de 56.000 ha. En primer momento rusos, alemanes y luego españoles, italianos, dinamarqueses, suizos, uruguayos, libaneses y criollos poblaron estas tierras. Sin duda la autorización a la empresa Ferrocarril Bahía Blanca y Noroeste para el emplazamiento de una estación en el lugar, fue el hecho que dio verdadero empuje al desarrollo de la población.

Economía:

La economía regional como pueblo rural, se basa en la agricultura y la ganadería. En estos últimos años se ha visto un despoblamiento de los campos y una emigración a la zona poblada, es escaso el número de peones rurales, por el

contrario en el pueblo el municipio debe absorber a los habitantes por la falta de fuentes laborales.

Educación:

Cuenta con un Jardín de Infantes, una Escuela Primaria y un Colegio Secundario, también primaria y secundaria de adultos.

Otras instituciones:

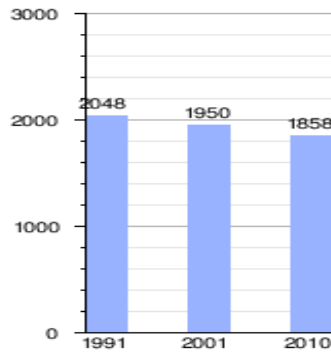
Podemos encontrar en dicha localidad a la Cooperativa de Electricidad, Servicios, Obras Públicas, Vivienda y Crédito, el Banco de la Nación Argentina, la Municipalidad, entre otros.



Banco de la Nación Argentina

Debido al desempleo, el gobierno municipal inauguró una residencia para adultos mayores con capacidad para 60 abuelos, hoy cuenta con 38 residentes ya que falta personal capacitado para su atención y así completar el cupo; hoy este hogar tiene aproximadamente 50 empleados y es la mayor salida laboral con la que cuenta la población.

Grafica de evolución demográfica de Villa Iris entre 1991 y 2010.



Censo: 2010 (INDEC).

Cantidad de habitantes: 1.858

Cantidad de mujeres: 955

Cantidad de hombres: 903

La localidad marca un descenso de la cantidad de habitantes desde 1.990.

Año 1.990.....2.048 habitantes

Año 2.000.....1.950 habitantes

Año 2.010.....1.858 habitantes

Lo que representa un descenso del 4% frente a los 1.950 habitantes, datos obtenidos en el censo del año 2001.

Con respecto a la cantidad de médicos podemos decir que Villa Iris cuenta con cinco profesionales:

- Dra. Neimann, Nerea
- Dra. Más, Gabriela
- Dr. Delbés, Juan Francisco
- Dr. Castellani, Horacio
- Dr. Ipanaqué Monteza, Elvert
- Dr. Gaviot, Eduardo

En la localidad de Villa Iris, la proporción médico/enfermeros es de un médico cada cuatro enfermeros.

La relación enfermero/médico en Argentina es de 0,56, aproximadamente la mitad del mínimo indicado por la Organización Panamericana de la Salud. Hoy, nuestro país, tiene 2,21 profesionales cada 1000 habitantes, cuando el número satisfactorio debería superar los 4 cada 1000.

A nivel mundial, la relación enfermero/médico es de 9 médicos por cada enfermero, proporción que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), debería ser al revés (9 enfermeros por cada médico).

En este marco, el Programa Nacional de Formación de Enfermería (PRONAFE) –lanzado en 2016 por iniciativa de los Ministerios de Salud y de Educación y Deportes de la Nación- fijó como meta para 2020 la formación de 50.000 nuevos enfermeros/as. La contracara de esto es que, para la misma fecha, se espera que 56000 profesionales se estén jubilando, lo que de todos modos seguiría dejando una brecha de 6000 profesionales para cubrir a los que se están retirando del sistema.

Se forman enfermeros en 53 universidades y 212 escuelas técnicas con casi 30.000 nuevos inscriptos por año y un total aproximado de 78.000 estudiantes cursando la carrera entre universidades y escuelas técnicas.



Avenida San Martín de Villa Iris

Bibliografía

-AUDREY J. y BERMAN S., (2013), *Fundamentos de enfermería: Conceptos, procesos y práctica*. Madrid, España. Pearson Educación.

-Ley Nacional de Enfermería N° 24.004

Webgrafía

<https://www.infobae.com/salud/2017/10/17/la-enfermeria-en-argentina-la-falta-de-profesionales-se-agudizara-hacia-2020/>

<https://www.lanacion.com.ar/2071787-faltan-enfermeros-en-todo-el-pais-y-lanzan-un-plan-para-promover-la-carrera>

BERÓN, D. y PALMA, F., (2011) *Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de enfermería*.

http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5918/beron-daniela.pdf

-DÍAZ AVILA, M., VILLEGAS, V., ROMERO, A., (2015) *Ausentismo y su influencia en la dinámica laboral y relaciones interpersonales de enfermería*.

-QUIROGA, A., (2011) *El manejo profesional de los conflictos: estrategias para mejorar los ambientes de trabajo*. Malargue.

-ZAMBRANO, C., DIAZ, H., GÓMEZ, G., JULIO, K., *Impacto en la salud mental del enfermero que otorga cuidados en situaciones estresantes*. Córdoba.

Fuentes primarias

-AEUERA Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina

-FAE Federación Argentina de Enfermería

-Instituto Nacional de Educación Tecnológica coordina el Pronafe

-OMS Organización Mundial de la Salud.

-OPS Organización Panamericana de la Salud

-Pronafe Programa Nacional de Formación de Enfermería

-Sitre Sindicato de Trabajadores de Enfermería

ENCUESTA AL PERSONAL DE SALUD DE LA LOCALIDAD DE VILLA IRIS, correspondiente a una muestra de los enfermeros del Hospital Municipal Cr. Hugo Gutiérrez (35%), Hogar de Ancianos Nuestros Tiempos (35%) y Hogar Municipal Villa Iris (30%).

Ficha técnica del estudio de investigación

<p>LOS VERDADEROS MOTIVOS DE LA FALTA DE PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ARGENTINA</p> <p>Diagnóstico de situación en la localidad de Villa Iris.</p>	
FUENTE	Instituto Regional del Sur: Alumnos de la carrera Tecnicatura Superior de Enfermería, docente a cargo: Licenciada Ana Clara Zanconi.
TIPO DE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	Cualicuantitativo
METODOLOGÍA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	Encuestas personales y entrevistas en profundidad
TRABAJO DE CAMPO	Del 15 al 20 de septiembre de 2018
ÁREA GEOGRÁFICA	Localidad de Villa Iris, partido de Púan
TAMAÑO DE LA MUESTRA	14 profesionales y auxiliares de enfermería(58% del universo) y 5 entrevistas en profundidad a informantes claves
CUESTIONARIO	Cuestionario semiestructurado, integrado por 15 preguntas entre abiertas y cerradas

APELLIDO Y NOMBRE	LUGAR DE TRABAJO
1- Titunik, Tatiana	Hogar de Ancianos Nuestros Tiempos
2- Arosteguichar, Andrea	Hogar de Ancianos Nuestros Tiempo
3- Luna, Claudia	Hogar de Ancianos Nuestros Tiempos
4- Clemant, Carolina	Hogar de Ancianos Nuestros Tiempos
5- Lachat, Jimena	Hogar de Ancianos Nuestros Tiempos
6- Schvindt, María del Carmen	Hospital Municipal Hugo Ernesto Gutiérrez
7- Schejdel, Ticiana	Hospital Municipal Hugo Ernesto Gutiérrez
8- González, Blanca	Hospital Municipal Hugo Ernesto Gutiérrez
9- Kroh, Susana	Hospital Municipal Hugo Ernesto Gutiérrez
10- Sánchez, Ana	Hospital Municipal Hugo Ernesto Gutiérrez
11- Fiebig, Patricia	Hogar Municipal Villa Iris
12- Gonnet, Mauricio	Hogar Municipal Villa Iris
13- Casazza, Natalia	Hogar Municipal Villa iris
14- Schwab, Sandra	Hogar Municipal Villa iris
INFORMANTES CLAVES	
APELLIDO Y NOMBRE	LUGAR DE TRABAJO
1- Delbés, Juan Francisco	Director del Hospital Municipal Cr. Hugo Ernesto Gutiérrez y del Hogar Municipal Villa Iris
2- Neimann, Nerea	Directora del Hogar de Ancianos Nuestros Tiempos
3- Gerez, Flavia	Supervisora de Hogar Municipal Villa Iris (RAMP)
4- Baglioni, Lucrecia	Directora del Ente Descentralizado de Salud del Partido de Púan

Conclusiones

Los principales resultados de la encuesta de opinión efectuada en la localidad de Villa Iris, en septiembre de 2018, a más de la mitad de los enfermeros que están ejerciendo allí, teniendo como eje de análisis los verdaderos motivos de la falta de personal de enfermería en Argentina, son:

La mayoría de los enfermeros son mujeres, lo que ratifica que es un trabajo típicamente femenino. De cada 10 agentes de salud encuestados, 9 son de sexo femenino.

La muestra es representativa por cuanto se tomó 35 % de relevados en el Hospital Municipal Cr. Hugo Ernesto Gutiérrez, 35% en el Hogar de Ancianos Nuestros Tiempos y un 30 % en el Hogar Municipal de Villa Iris (RAMP), en proporción a lo que es la realidad de los trabajadores en la actualidad.

De los consultados, el 58 % son enfermeros, el 35 % auxiliares de enfermería y sólo un 7% licenciados en enfermería. Lo que implica una notoria falta de profesionales con carrera universitaria, pocos continúan los dos años que insume la licenciatura.

¿Cómo ve la situación actual de la enfermería? Fue uno de los interrogantes del cuestionario. Según las opiniones recogidas, gran parte de la muestra ve la profesión “desvalorizada por la sociedad”, “no se reconoce este trabajo como profesión” (57 %). Y que, en algunos casos, existe “falta de vocación” por cuanto se toma la carrera como una “salida laboral fácil”, (57 %). Además, refieren que “los sueldos son bajos” (40 %), que hay un gran desgaste emocional en la tarea diaria (21%). Por otra parte, un 70 % de la muestra, siete de cada diez, aseveró “no tener incentivos en su lugar de trabajo”.

A la pregunta: en una escala del 1 al 10 ¿cómo describiría su estado físico y anímico después de una jornada laboral? El promedio resultó de 6 puntos. “La jornada laboral es estresante debido a la excesiva concurrencia de público”, “soy de la zona y me desgastan los viajes”, “depende de las guardias”, “depende del grupo de trabajo”, “hay días más intensos que otros”, “siempre hay altas y bajas”, “la falta de personal hace que uno se exija más”, “es agotador que siempre estén disconformes los jefes o los familiares de los pacientes”, “es estresante lidiar con gente inoperante y sin vocación”, “mal compañerismo”, “depende del personal disponible”, “termino agotada porque en mi lugar de trabajo atiendo pacientes psiquiátricos”. Fueron algunos de los comentarios volcados en las encuestas.

El 70 % de la muestra opina que en su lugar de trabajo falta personal. Un 86 % manifestó que las ausencias se cubren con el personal de franco. Los únicos que refieren que las ausencias no se cubren son los enfermeros del Hogar de Ancianos Nuestros Tiempos.

El 35 % de los consultados asegura tener más de un trabajo, los motivos mencionados fueron: “bajos salarios”, “es sostén de hogar y no llega a fin de mes”, “para mejorar su pasar económico”, “tiene otra profesión” (radiólogo, acompañante terapéutico, es empleado de otro hogar de ancianos).

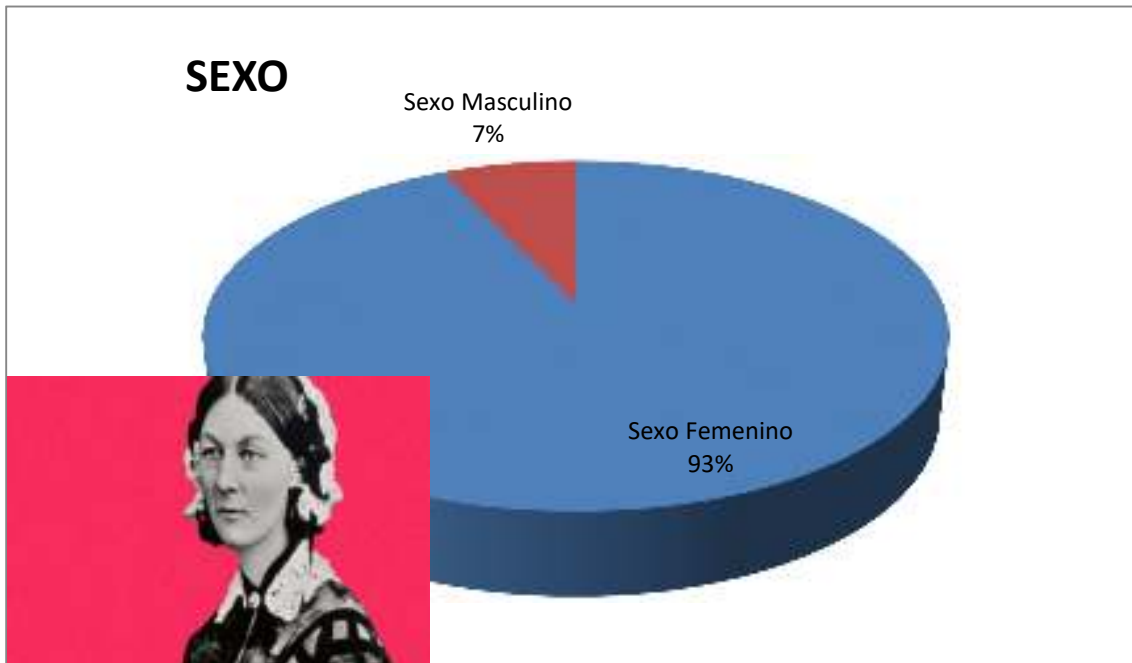
Pese a todo lo anterior mencionado, el 100% de los trabajadores relevados volvería a elegir la carrera. Lo que demuestra un amor incondicional por la tarea profesional elegida. Y lo destacable es que al interrogante ¿en tu profesión hay oportunidades de crecimiento personal? 4 de cada 5 cree que sí la hay. El 70% de los enfermeros que participaron del estudio confirman realizar capacitaciones, el resto explica que “no dispone de tiempo”, “que no hay disponibilidad en el lugar de trabajo”, o que, “no se incluyen a los auxiliares en las capacitaciones”.

En cuanto a ¿cuál es el clima en el lugar de trabajo? La opinión está repartida: la mitad cree que el ambiente laboral es Muy bueno/Bueno y el 50 % restante, afirma que es Malo/Regular. Cruzando la información por lugar de trabajo, en el Hospital Municipal es donde se vive mejor clima de trabajo, se debe aclarar que en éste lugar es donde hay menos cantidad de personal.

Según se desprende de la pesquisa es accesible la posibilidad de realizar cambios de turnos laborales (65 %) en los efectores de salud de Villa Iris. Teniendo en cuenta la institución de salud, es en el Hospital Municipal donde resulta más accesible la solicitud. Por otra parte, también con un 65 %, los profesionales de la salud de Villa Iris opinan que hay compromiso en la asistencia y puntualidad. Este pensamiento es expuesto, principalmente, por los enfermeros que se desempeñan en el Hospital local.

DATOS MUESTRALES: sexo de los encuestados

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

Datos muestrales del estudio de investigación.

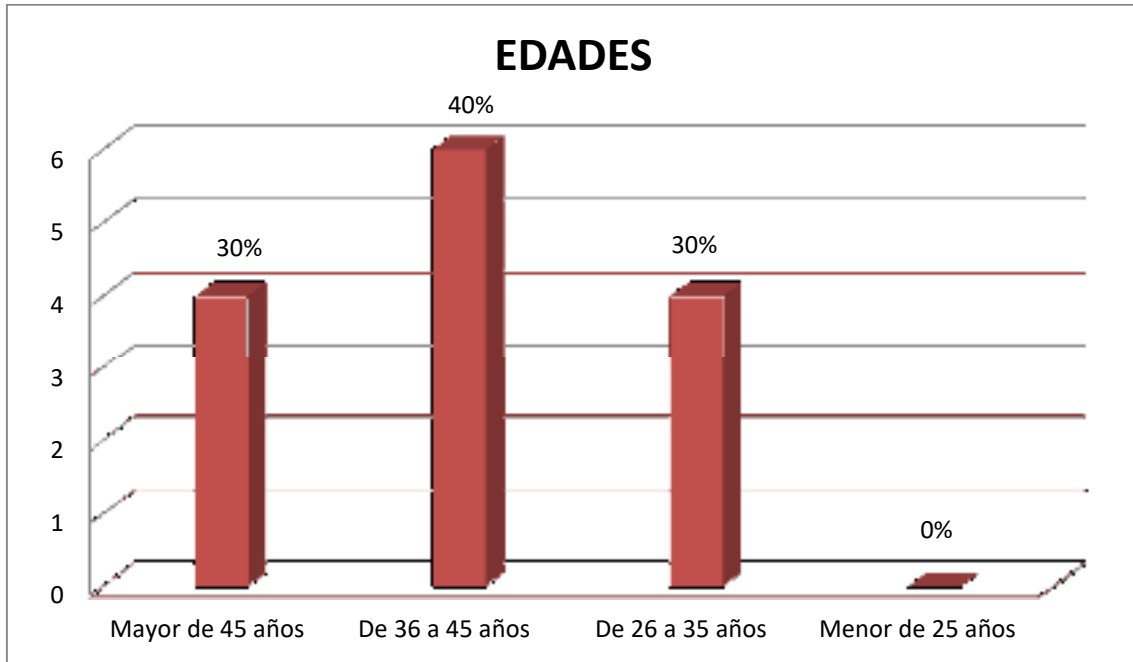
Desde que Florence Nightingale, enfermera, escritora, y estadista británica, considerada precursora de la enfermería profesional moderna y creadora del primer modelo conceptual de enfermería en 1860, la función de las enfermeras en las instituciones de salud, ha obedecido al estereotipo del género femenino. Esta profesional produjo un cambio muy importante para la disciplina, como fue la profesionalización de la enfermería, dejando de ser una actividad puramente doméstica,

Una actividad, en particular, es típicamente femenina cuando la mitad o más de la mitad de sus puestos de trabajo están ocupados por mujeres, en la Argentina el sector salud, sin duda, es un sector "femenino".

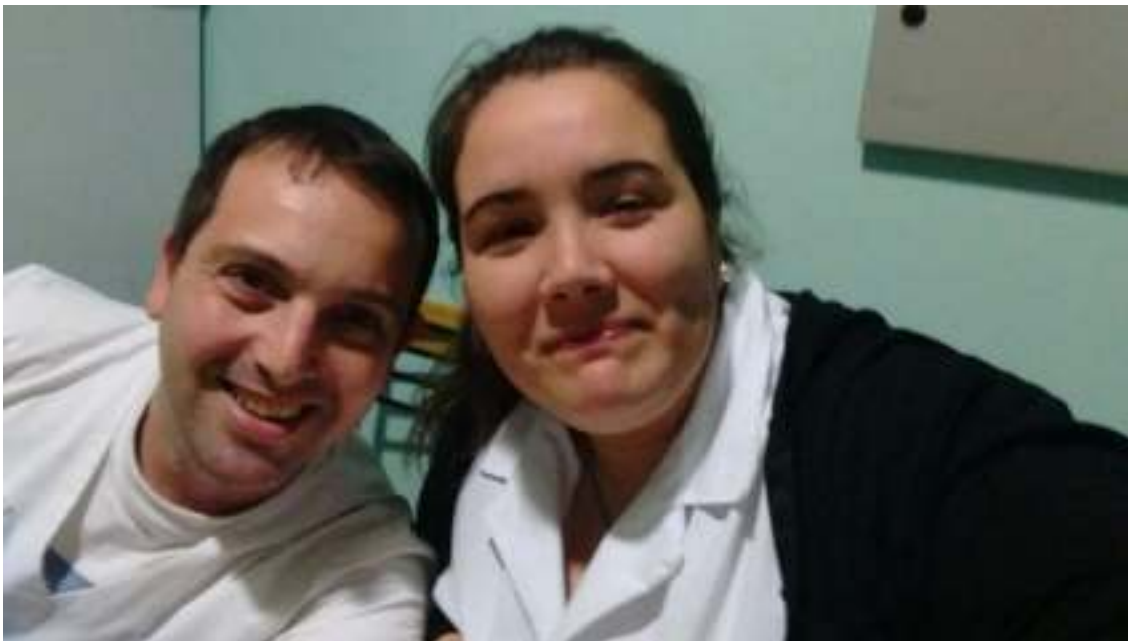
De 10 trabajadores de salud encuestados, 9 son mujeres.

DATOS MUESTRALES: Edad de los encuestados

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018



Alumnos de Enfermería trabajando

DATOS MUESTRALES: Lugar de trabajo

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

El Hospital Municipal Cr. Hugo Ernesto Gutiérrez cuenta con 14 camas para internación, office de enfermería, sala de rayos x, consultorios externos, administración, sala de espera, baño público, guardia y sector de urgencias. También tiene cocina, lavadero, sector de guardado de residuos patológicos y morgue. Trabajan en el lugar aproximadamente 30 personas de las cuales 10 pertenecen al sector de enfermería:

- ✓ Jefa de enfermería
- ✓ 4 Enfermeras
- ✓ 4 Auxiliares de enfermería
- ✓ 1 Ayudante de enfermería



Hospital Municipal Cr. Hugo Ernesto Gutiérrez

El Hogar Municipal de Villa Iris tiene capacidad para 22 residentes y cuenta con un equipo interdisciplinario compuesto por psiquiatra, psicólogo, asistente social, acompañante terapéutica, nutricionista, entre otros.

El personal de enfermería está compuesto por un total de 18 profesionales:

- ✓ Supervisora de enfermería
- ✓ 4 Enfermeros
- ✓ 3 Auxiliares
- ✓ 10 Ayudantes de enfermería



Comedor del Hogar Municipal Villa Iris (RAMP)

El Hogar de Ancianos Nuestros Tiempos se fundó el 27 de mayo de 2012, tiene capacidad para 60 camas y abarca aproximadamente un cuarto de manzana; cuenta con recepción, sala de estar, comedor, patios internos, cocina, depósito de víveres, ropería, lavadero, enfermería y consultorios.

Hoy hay un total de 38 camas ocupadas, con pacientes autoválidos, semindependientes y dependientes, y es una fuente de trabajo para casi 50 personas.

En el sector de enfermería trabajan 23 personas de las cuales son:

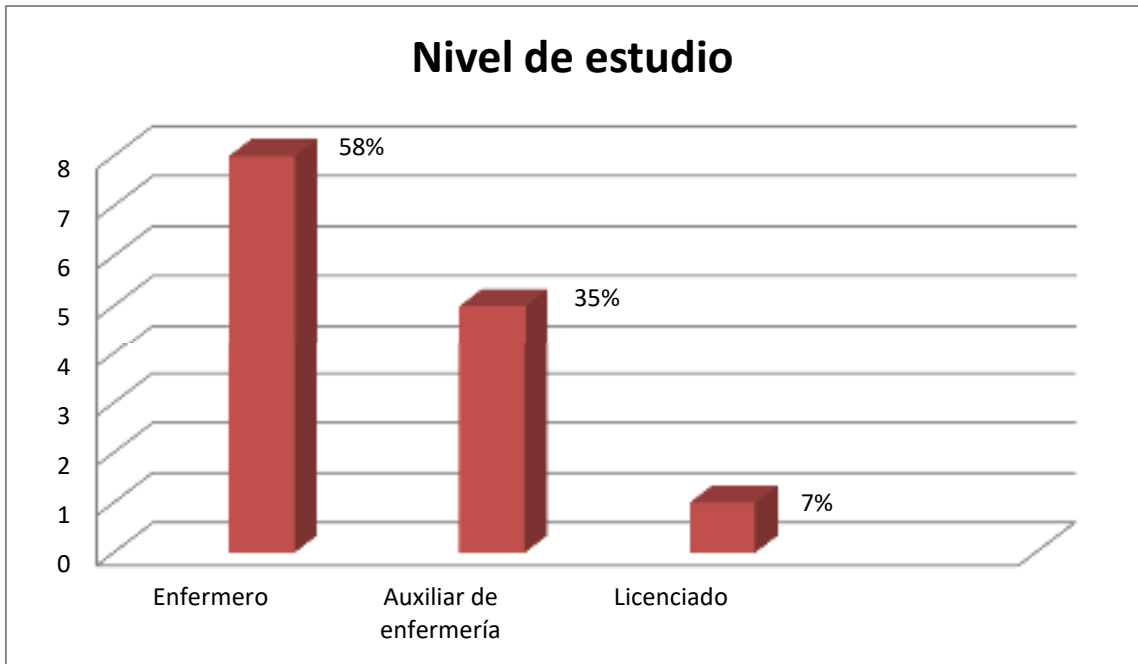
- ✓ Jefa de enfermería
- ✓ 1 Licenciada en enfermería
- ✓ 4 Enfermeros
- ✓ 4 Auxiliares de enfermería
- ✓ 13 Ayudantes de enfermería



Hogar de Ancianos Nuestros Tiempos

DATOS MUESTRALES: Nivel de estudio

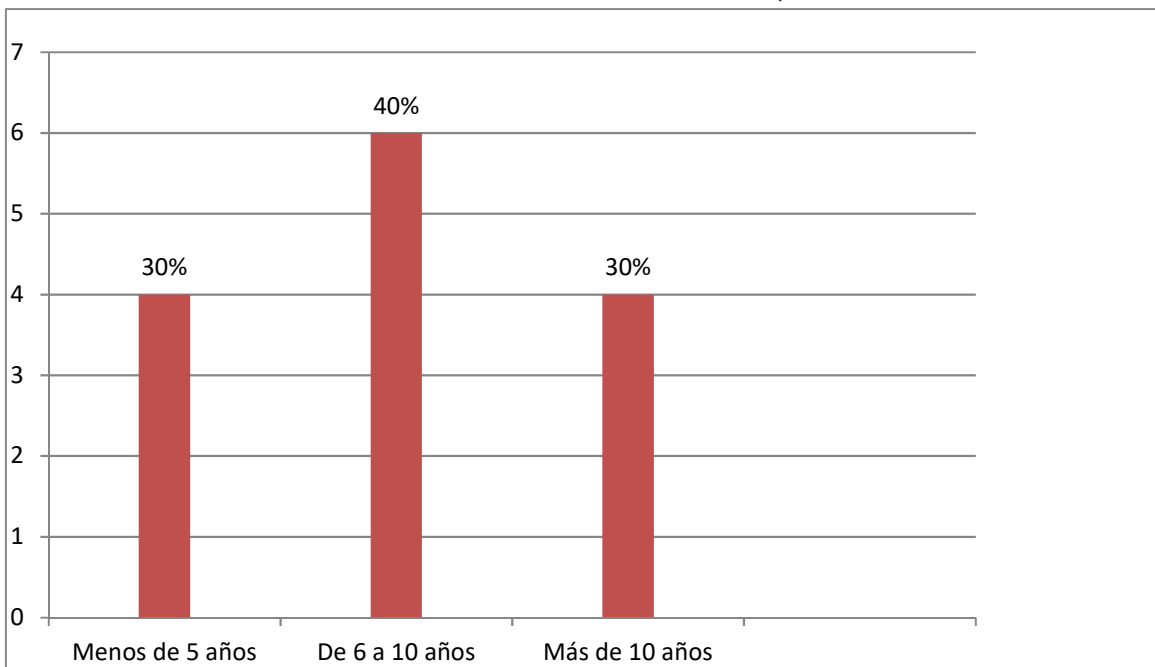
UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

DATOS MUESTRALES: Antigüedad en el trabajo

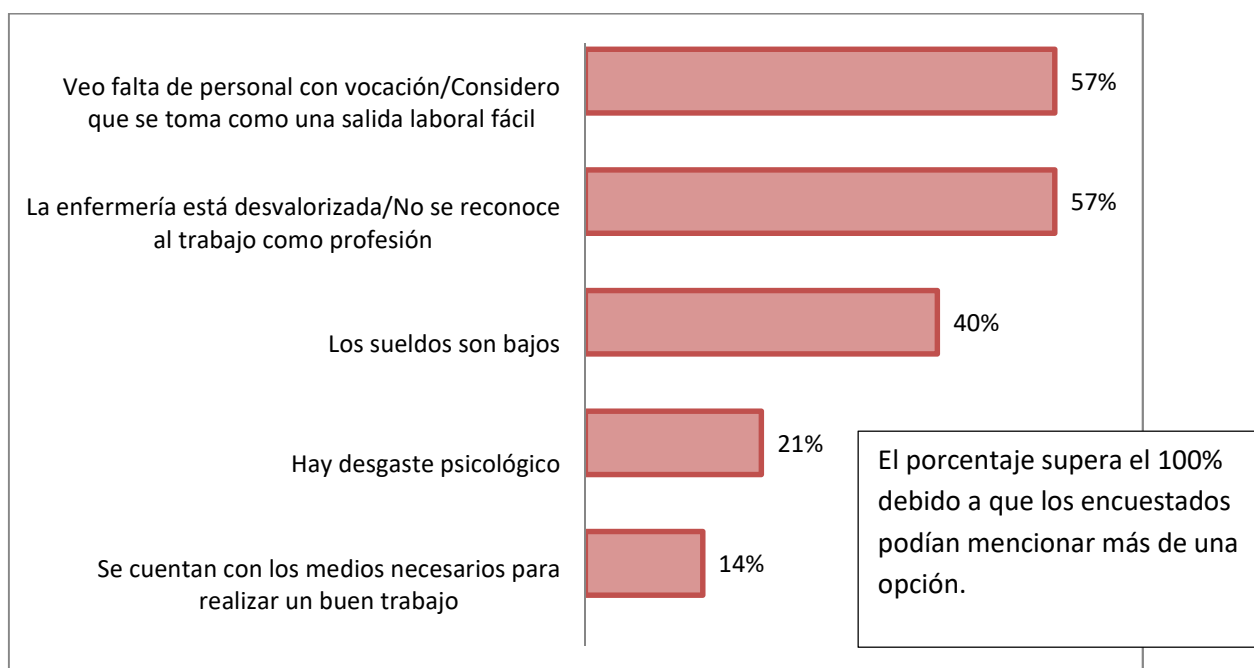
UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

¿Cómo ve la situación actual de la enfermería?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

La opinión de referentes del área de salud

“Considero que sería necesario aumentar los sueldos, ya que los enfermeros trabajan muchas horas y están muy expuestos al trabajo no solo con los pacientes sino también con los familiares”. Dra. Nerea N. Neimann, entrevista personal, 15 de septiembre de 2018.



Por otra parte, el doctor Juan Francisco Delbés expresó: “Una de las cosas que yo noto es, primero y principal, algunas chicas que egresan del colegio secundario y tienen la vocación no tienen un acceso facilitado a poder estudiar, por ejemplo lo más cercano que tenemos es Bahía Blanca y a muchas, chicas y chicos, porque realmente no es una profesión solo de mujeres, les cuesta conseguir el transporte, les cuesta mucho dinero y bueno esa ya es una de las barreras que existe al tener lejos la preparación. La otra cosa que vemos es que las exigencias de horarios que también se ve eso cuando el que tiene la vocación está trabajando en un efector de salud los

horarios son bastante incómodos como para poder cumplir con las dos cosas, con el estudio y con el trabajo, entonces esa es otra de las cositas que notamos que obviamente la mayoría comienza con mucho ímpetu, o sea con ganas de hacer un profesional y después se le viene todo abajo porque no puede subsistir con esto, con esta exigencia del horario, del viajar de noche, ósea, terminan cansándose, esa es otra de las barreras que vemos obviamente por estar a la distancia, si estaría acá en la zona sería creo yo de otra manera. Y bueno, después obviamente en tercer lugar dejaría que no a todos les gusta el trabajo de enfermería que es un trabajo de mucha exigencia, de tener realmente vocación porque si no, no es como otros empleos que uno se puede hacer, esto creo yo que si no hay vocación es muy difícil de encontrar.”

La Lic. Flavia L. Gerez opina “Bueno es un tema complicado hoy en día, de cubrir los turnos acá que son rotativos, la asistencia a pacientes muy dependientes, y se nota la falta de enfermería, de gente que esté dispuesta a estudiar enfermería con la vocación correspondiente a esta profesión, que no es una profesión fácil y que hoy día se nota que hay falta de enfermeros”.

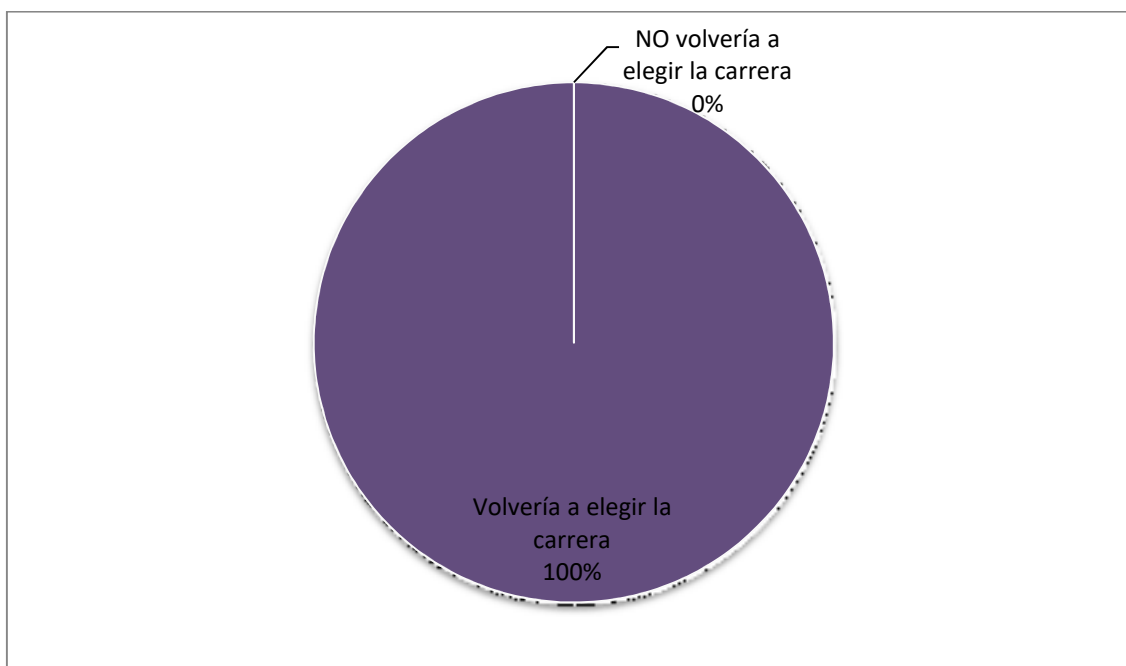
Refiere la Dra. Lucrecia Baglioni, “Actualmente en el partido de Púan lo que estamos viendo es mayor interés desde el sector de enfermería para capacitarse, estamos tratando de mejorar el nivel, estamos bastante escasos de recursos, por ahí eso es lo que hace que desgastamos al personal por la cantidad de horas extras que tienen que hacer, y lo que vemos socialmente es que el trabajo de enfermería por ahí no está valorizado con la importancia que debería tener por el trabajo que realizan”.



Compañeros de trabajo en el Hogar de Ancianos “Nuestros Tiempos”

¿Volvería a elegir la misma carrera?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

¿Qué significa tener vocación?

Si definimos vocación, simplemente podemos decir que, es el anhelo y el deseo de cada uno en relación a lo que queremos ser y hacer el resto de nuestras vidas. La vocación refleja nuestra personalidad. La vocación se lleva por dentro, son nuestros sentimientos, nuestras emociones, nuestros anhelos y nuestros sueños.

El profesional de la salud debe poseer varias virtudes y características como la responsabilidad, la puntualidad, la honestidad, la empatía, el respeto, pero el personal de Enfermería, especialmente, debe poseer el amor por su profesión y la entrega incondicional al prójimo.

La profesión de enfermería exige una vocación que implica realizar el trabajo con espíritu de servicio, haciendo las cosas bien, a la primera, sin admitir la mediocridad, pensando siempre que el centro es el paciente, un ser humano único, individual, que no se puede reemplazar o desechar.

En esta carrera no se permite la rutina en el quehacer asistencial, porque en Salud lo que hoy está vigente, mañana estará obsoleto. La persona que escoge esta profesión no deja nunca de estudiar ni de aprender. Tenemos la obligación de

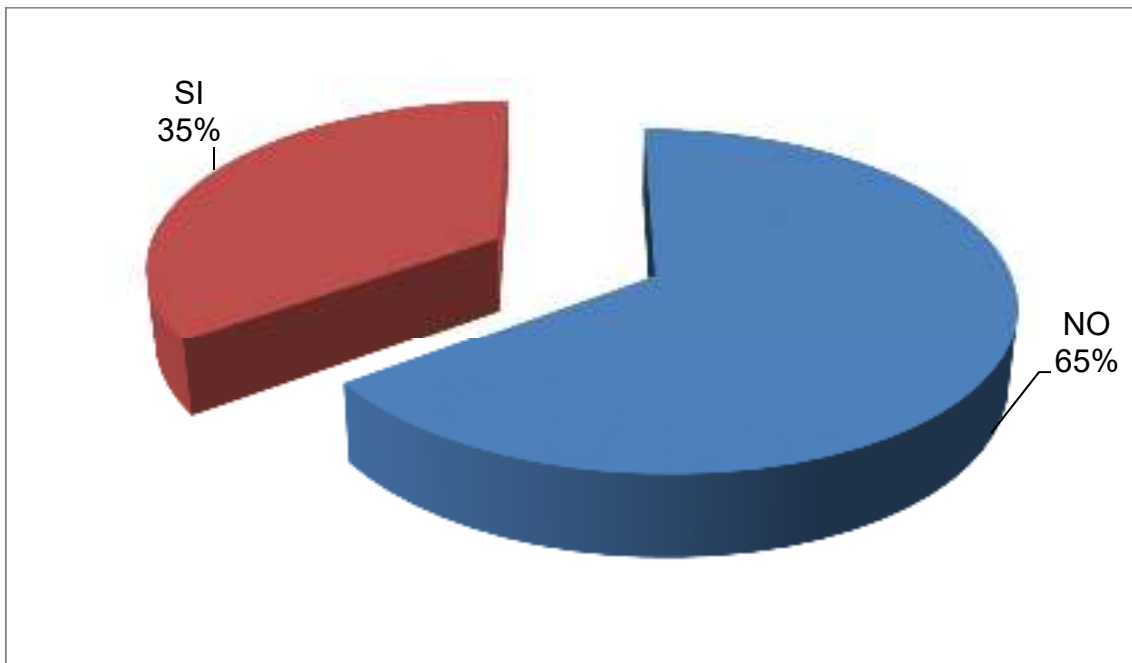


mantenernos actualizados en los avances de la Medicina que van generando cambios constantes e importantes en la atención de Salud.

“No sé si falta vocación, de hecho, la tenés o no la tenés, sino gente predispuesta a estudiar esta profesión, que por ahí se abocan a otro tipo de carreras más fáciles, más cortas, con otro tipo de orientación”, según observa la Lic. Flavia L. Gerez, supervisora del Hogar Municipal de Villa Iris (RAMP).

¿Tiene usted más de un trabajo?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.

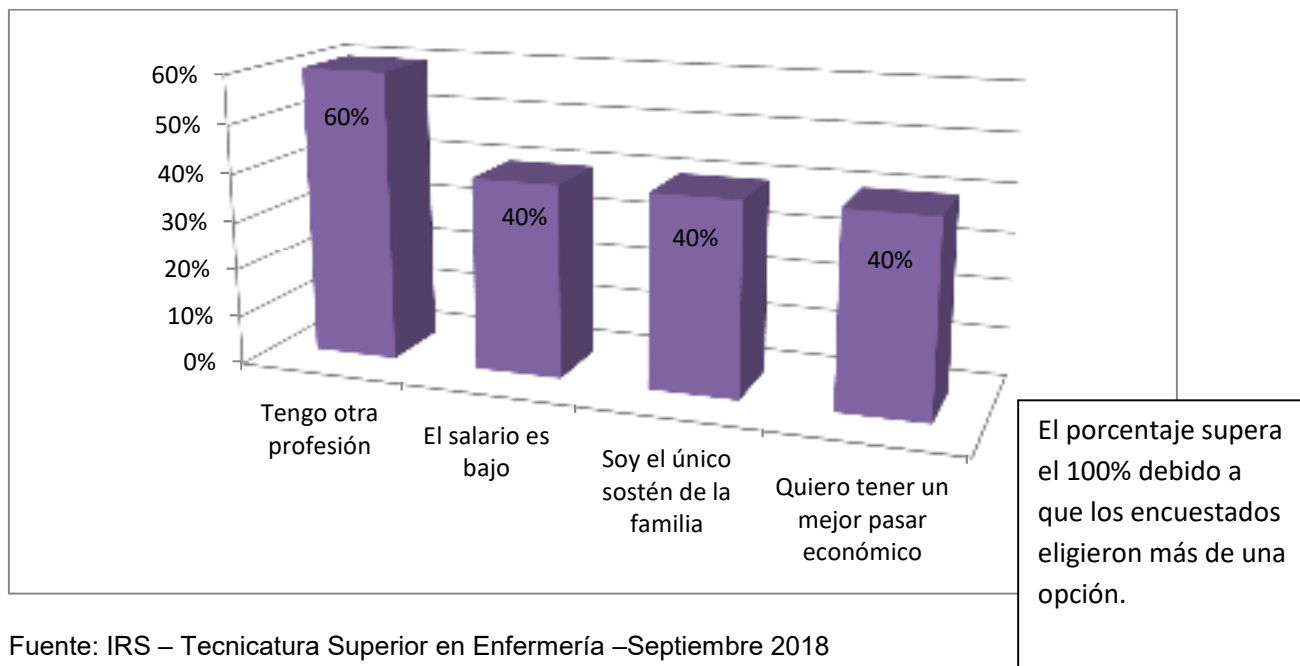


Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

El 35% de los encuestados tienen la necesidad de tener otro ingreso porque el sueldo de enfermero no le alcanza.

¿Por qué tiene más de un trabajo?

UNIVERSO: 5 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 35% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

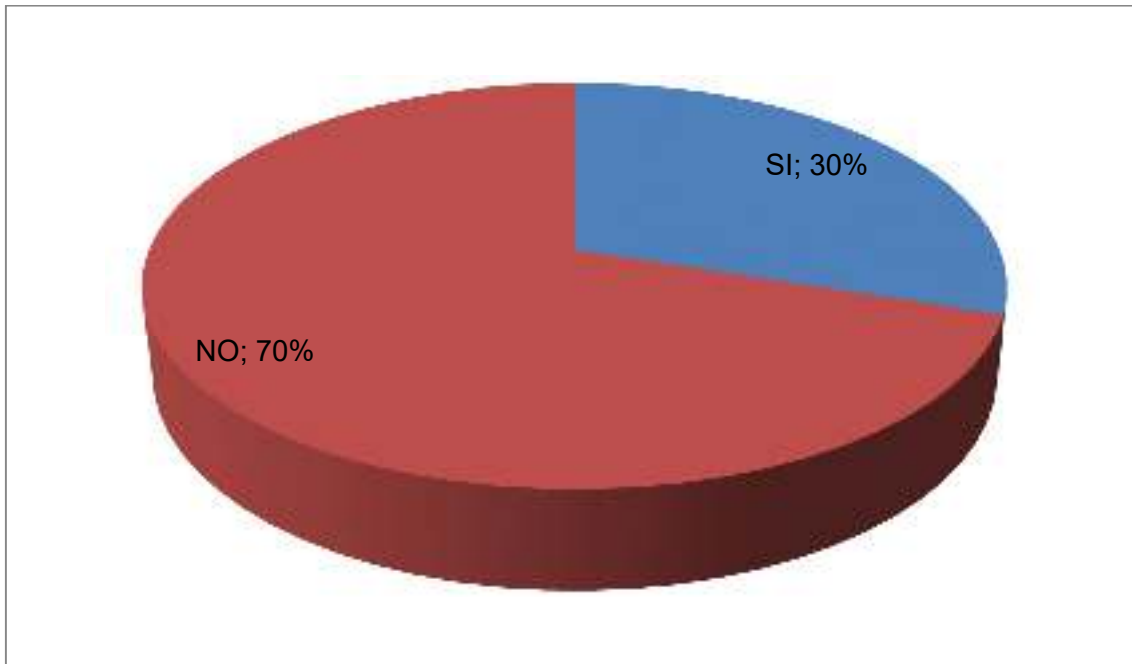
De los que respondieron que tienen más de un trabajo (35% de la muestra) dijeron que el motivo es por tener otra profesión (60%) y continúa con un 40% cada uno los que opinaron que el salario es bajo, es el único sostén de la familia o quiere tener un mejor pasar económico.



Andrea Arosteguichar, jefa de enfermería, Carlos Lizarreta, jefe de personal y Emiliano Prost, estudiante de enfermería del IRS, en el Hogar de Ancianos “Nuestros Tiempos”

¿Cree que en su trabajo hay suficiente personal?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

Siete de cada diez considera que en su lugar de trabajo no hay suficiente personal.

“No, no contamos con la suficiente cantidad de personal y las ausencias las cubrimos con personal de franco”. Expresa la Dra. Nerea Neimann.

El doctor Juan Francisco Delbés manifestó sobre el tema lo siguiente: “Miré, yo creo que no siempre, o sea siempre se organiza el cronograma, como para que los turnos se ocupen adecuadamente, pero no, la falta de recursos humanos está, es algo real que lo sabemos, que nos gustaría tener mucho más personal de lo que hoy por hoy tenemos en stock, y eso lleva a veces al agotamiento, también volvemos otra vez a lo mismo, el personal se agota más fácil que si hubiese otro ayudándolo, a la par”.

“Si quizás de personal, hoy por hoy, estamos con un número importante, pero tenemos esos peros por ahí esa gente con certificados con tareas pasivas, con problemas de columna. Bueno, particularmente no es sencillo porque tenemos que hacer coincidir muchas cosas, en una guardia tiene que haber enfermeras, ayudantes de enfermería, gente que si no puede realizar, levantar peso, no puede realizar eso tiene que haber dos personas más que si lo puedan hacer, en este

momento tenemos dos enfermeras con horario reducido por maternidad, entonces también tenemos que tener en cuenta en los horarios que se retiran quede igualmente la guardia cubierta y bueno tener en consideración la gente que no puede realizar fuerza para movilizar los pacientes que en la rutina diaria es en cada momento digamos, tanto las rotaciones de pacientes en cama, pacientes postrados como en silla de ruedas que tenemos muchos y no resulta sencillo hacer coincidir todo eso”, menciona textualmente la Lic. Flavia L. Gerez.



Comedor del Hogar Municipal Villa Iris

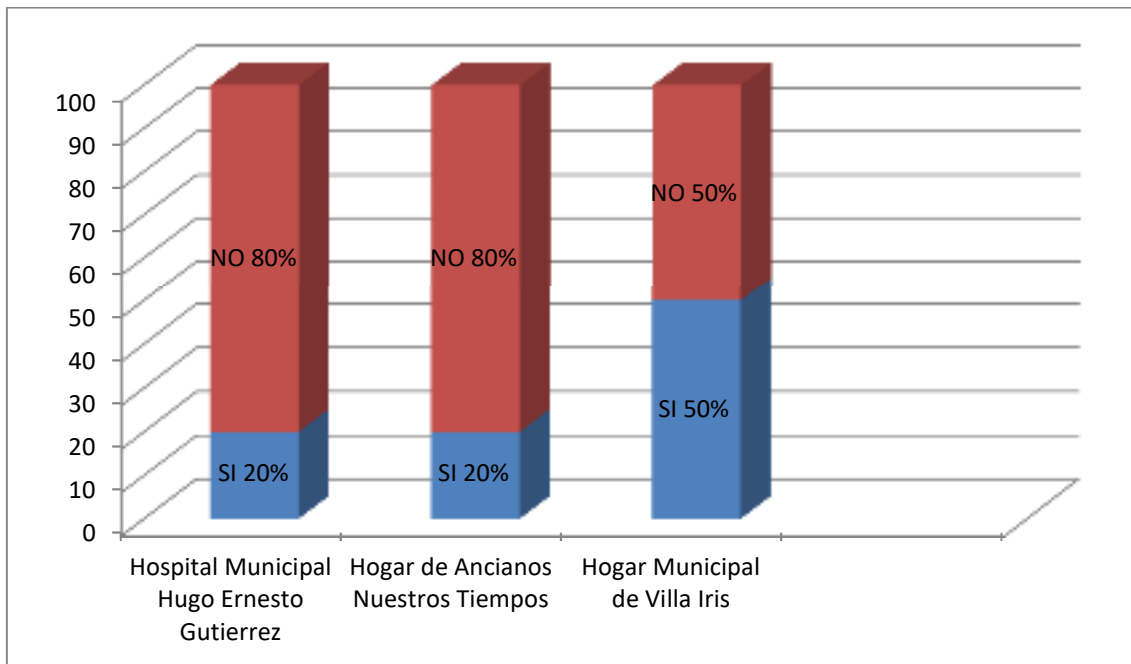


“No, en todos los efectores nos faltan recursos, nosotros tomamos como enfermeras a las que son licenciadas en enfermería y profesionales en enfermería, a los auxiliares de enfermería los estamos haciendo trabajar como si fueran enfermeros, que por ahí les estamos dando más responsabilidad que la que le corresponde, que la idea es que se capaciten y que estudien, y también uno de los objetivos que tenemos es justamente porque la falta de personal hace fomentar que estudien, ayudarlos en lo que está a nuestro alcance e incorporar a los licenciados y profesionales a la carrera médico hospitalaria”, expresa Lucrecia Baglioni.

Tamara alumna de 2° año de enfermería entrevistando a Lucrecia Baglioni, Directora de salud del Ente Descentralizado del Partido de Púan.

¿Cree que en su trabajo hay suficiente personal?

UNIVERSO: 10 enfermeros de la localidad de villa iris, 70% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

Los que dijeron que si hay suficiente personal son principalmente enfermeros del Hogar Municipal. Los que dijeron que no hay suficiente personal son enfermeros del Hospital Municipal y el Hogar de Ancianos Nuestros Tiempos.

Explica la Lic. Flavia L. Gerez:

-¿En el hogar contás con la cantidad de personal suficiente?

“Si quizás de personal hoy por hoy estamos con un número importante pero tenemos esos peros por ahí esa gente con certificados con tareas pasivas, con problemas de columna”

-¿Te resulta fácil organizar el cronograma, cubrir las guardias?

“Bueno, particularmente no es sencillo porque tenemos que hacer coincidir muchas cosas, en una guardia tiene que haber enfermeras, ayudantes de enfermería, gente que si no puede realizar, levantar peso, no puede realizar eso tiene que haber dos personas más que si lo puedan hacer, en este momento tenemos dos enfermeras con horario reducido por maternidad, entonces también tenemos que tener en cuenta en los horarios que se retiran quede igualmente la guardia cubierta y bueno tener en consideración la gente que no puede realizar fuerza para movilizar los pacientes que en la rutina diaria es en cada momento digamos, tanto las rotaciones de pacientes en cama, pacientes postrados como en silla de ruedas que tenemos muchos y no resulta sencillo hacer coincidir todo eso”

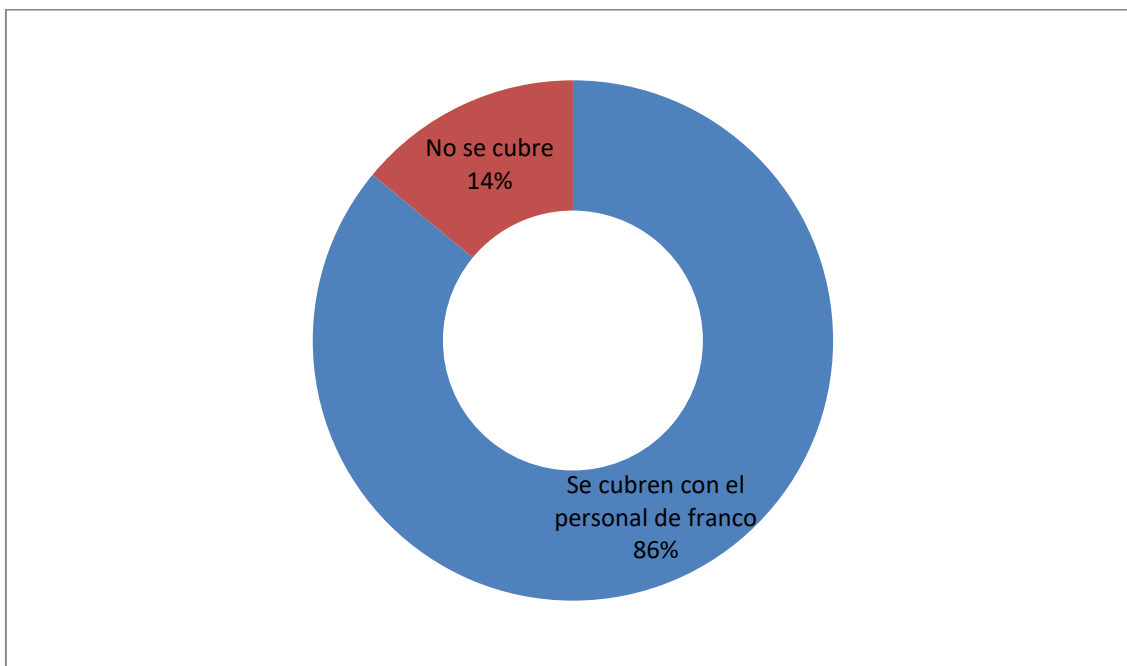
-¿Ves predisposición del personal para solucionar estos problemas?
“Si la buena predisposición siempre está pero contamos también con impedimentos en algunos días porque nos falta personal cuando hay chicas que se van a estudiar, bueno después también se trata de respetarle los francos entonces por ahí son días que están...que ellas tienen digamos abocadas a su estudio y ahí contamos en este momento tenemos tres personas estudiando”.



Fotos del Hogar Municipal Villa Iris

¿Cómo cubren las ausencias?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

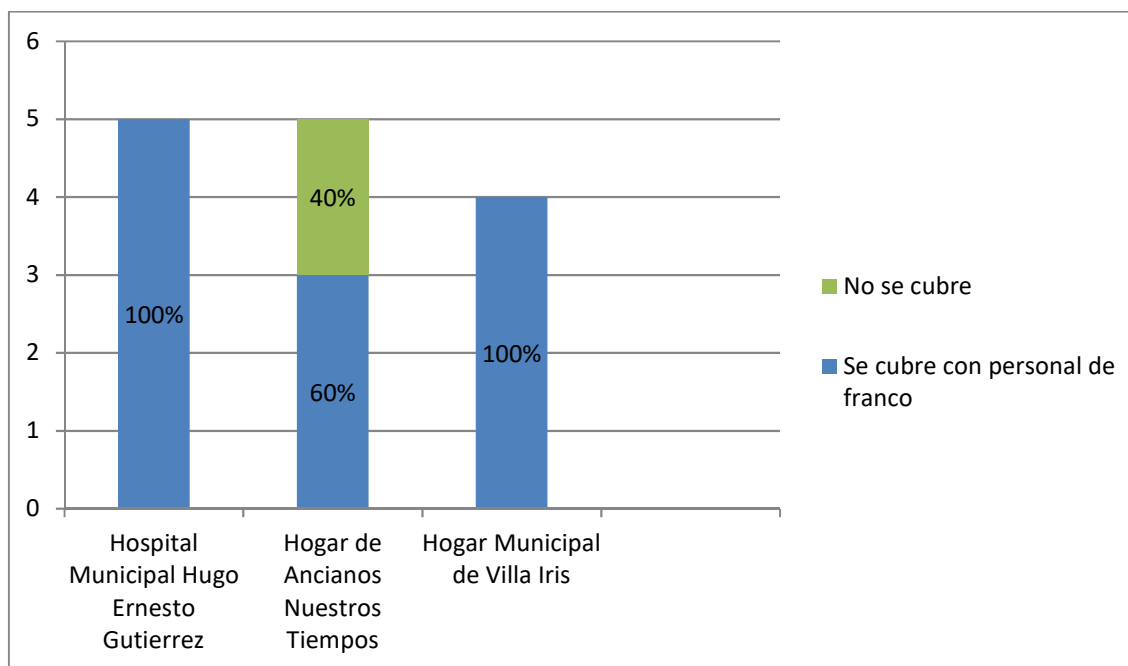
Casi el 90% de los encuestados manifiesta que se cubren las ausencias con el personal de franco.



María del Carmen Schvindt y María Cristina Justo en el Hospital Hugo Ernesto Gutiérrez

¿Cómo se cubren las ausencias?

UNIVERSO: 12 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 86% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

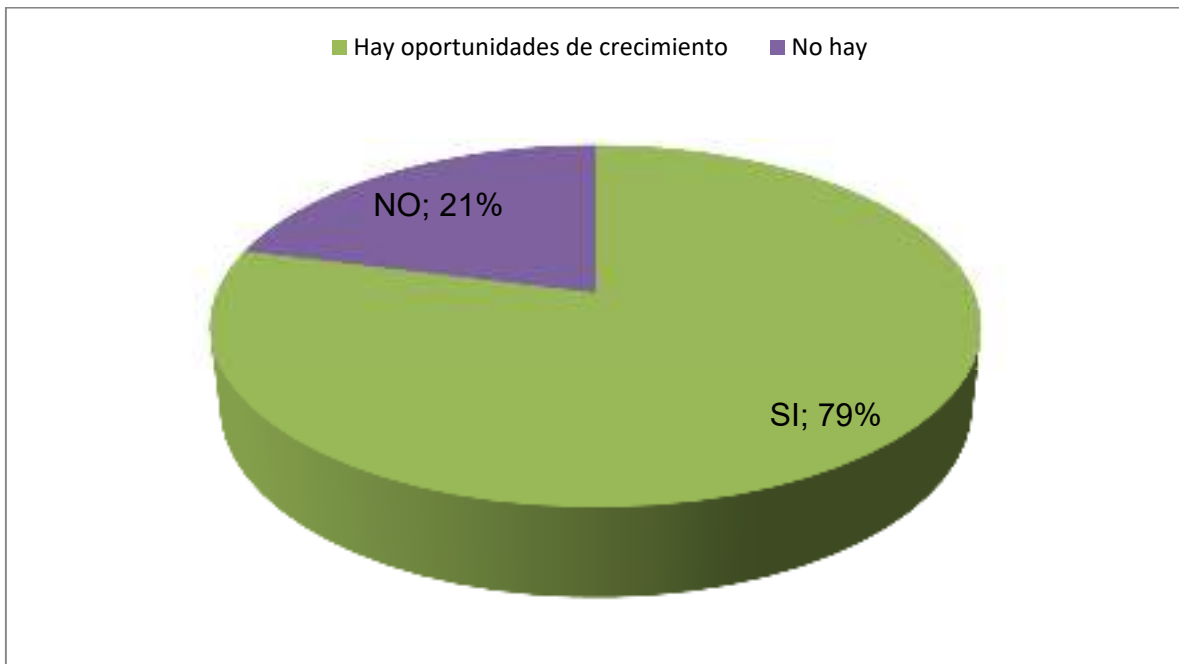
Los únicos que dijeron que no se cubren las ausencias son los enfermeros del Hogar de Ancianos “Nuestros Tiempos”.



Frente del Hogar de Ancianos “Nuestros Tiempos”

¿En tu profesión crees que hay oportunidades de crecimiento personal?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

Ocho de cada diez cree que hay oportunidad de crecimiento personal. Los que opinaron que no, argumentaron los siguientes motivos:

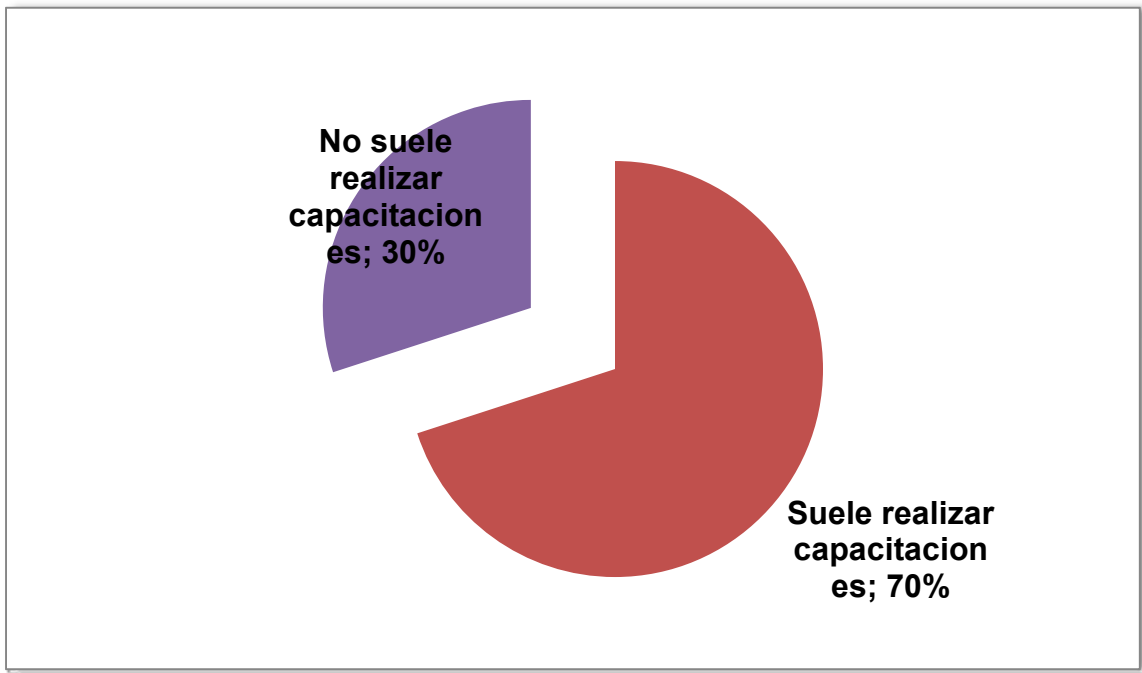
- ✓ No hay facilidad horaria
- ✓ Falta incentivo
- ✓ Me estoy por jubilar



María Cristina Justo encuestando a Sandra Schwab

¿Suele realizar capacitaciones?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

Siete de cada diez enfermeros suele realizar capacitaciones. El 30% que no suele realizar capacitaciones explicó lo siguiente:

- ✓ No dispongo de tiempo
- ✓ No hay facilidad en el lugar de trabajo
- ✓ Porque en algunas capacitaciones no incluyen a los auxiliares

“Uno de los objetivos que tuvimos fue capacitar a todo el personal que tuviéramos en salud, el proyecto de inicio fue capacitar a los enfermeros que son del Hospital de Darregueira y a los enfermeros que son del Hospital Municipal de Púan, en los dos efectores se da la misma charla con la misma licenciada en enfermería que es Belen Mancini y el temario se coordina con los dos directores médicos y generalmente está más allá de que en todos los efectores y en todas las unidades sanitarias son patologías o tipos de pacientes que se evalúan, en los dos hospitales es como que los sistemas están centrados en la patología prevalente en los conflictos que tenemos en los dos hospitales centrales de derivación, por eso que para las enfermeras que trabajan en los hospitales , se las considera de carácter obligatorio, el resto de las enfermeras son invitadas porque todos los directores tienen acceso a la fecha de las capacitaciones pero no es

obligatoria la concurrencia, pero más que nada por eso, porque los temas son abocados a lo que es patología hospitalaria”, explicó Lucrecia Baglioni.

Las capacitaciones que se han realizado hasta el momento son:

- Cuidados paliativos
- Cuidados en salud mental
- Epoc (Enfermedad progresiva obstructiva crónica)
- RCP(Reanimación cardiopulmonar)
- Hipertensión
- Triage
- Quemado 1°, 2° y 3° grado
- Manejo de pacientes posquirúrgicos y trauma
- Manipulación de alimentos
- TBC (Tuberculosis)
- Manejo de paciente no autoválido
- Obstrucción total o parcial





Capacitación realizada en Púan

Municipio Puan

JORNADA DE EPOC

ENFERMEDAD - PULMONAR - OBSTRUCTIVA - CRÓNICA

VIERNES 22 DE JUNIO

En el CENTRO DE JUBILADOS DE BORDEMAVE

TURNO MAÑANA - PERSONAL DE SALUD

9 Hs. - EPOC: ¿Qué es EPOC? ¿Cómo se diagnostica? ¿Cómo se trata?

10:30 Hs.: Taller

11:30 Hs.: Presentación de la Dra. Paola Rodríguez

12:30 Hs.: Comida

TURNO TARDE - ABIERTA A LA COMUNIDAD

14:30 Hs. - EPOC: ¿Qué es EPOC? ¿Cómo se diagnostica? ¿Cómo se trata?

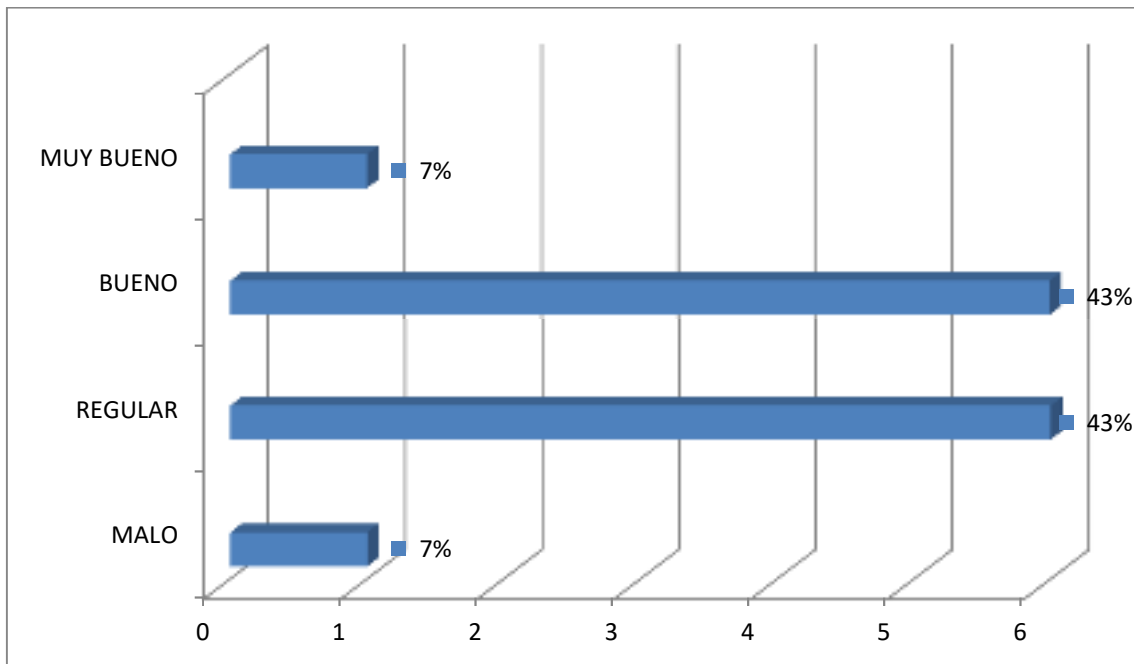
16:30 Hs.: ESPRIMETOR DE CUERPOS ORGÁNICOS

Disertante: Dr. Pablo Acrogliano, Médico Especialista en Neumología

Ente de Salud

¿Cuál es el ambiente de trabajo?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

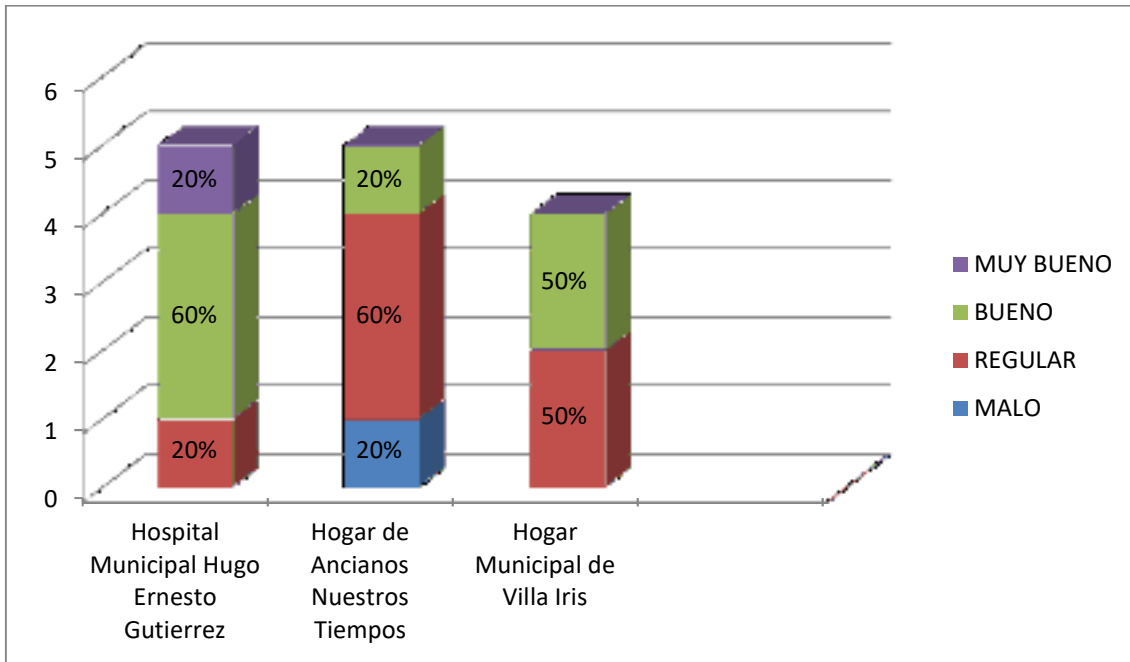
Está equitativamente repartida la visión de cómo es el ambiente de trabajo.



Frente del Hogar Municipal de Villa Iris

¿Cuál es el ambiente de trabajo?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

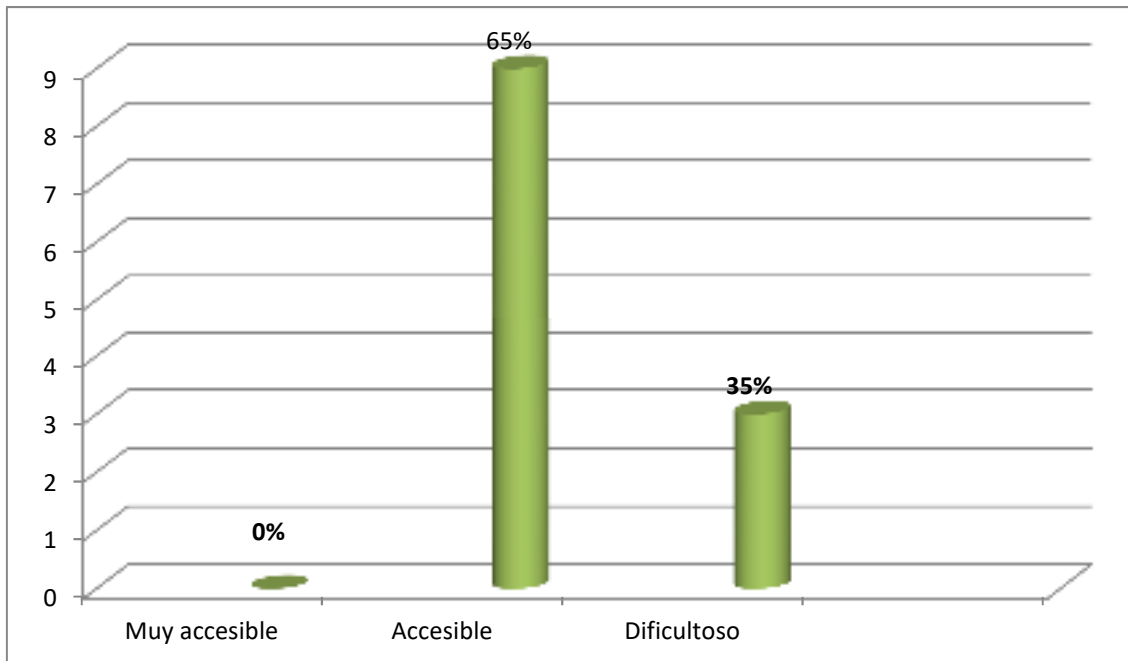
“Contamos con un ambiente de trabajo bueno, donde es accesible realizar cambios de turno y veo compromiso en la asistencia y puntualidad del personal.....en la institución se brindan incentivos, aumentando los días de vacaciones organizando los francos” enunció la doctora Nerea N. Neimann



Dra. Nerea Neimann junto a enfermeros en el Hogar de Ancianos Nuestros Tiempos.

En su lugar de trabajo ¿Cómo ve la posibilidad de realizar cambios de turnos laborales?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

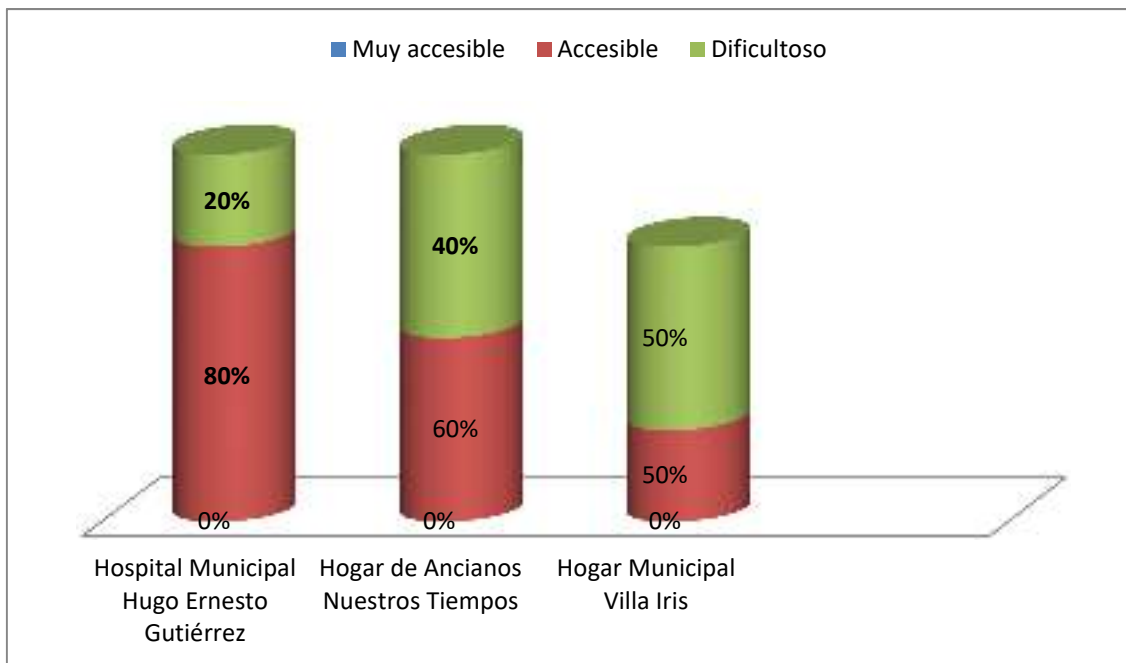
Es accesible la posibilidad de realizar cambios de turnos laborales (65 %) en los efectores de salud de Villa Iris.



Hospital Municipal de Villa Iris

En su lugar de trabajo ¿Cómo ve la posibilidad de realizar cambios de turnos laborales?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

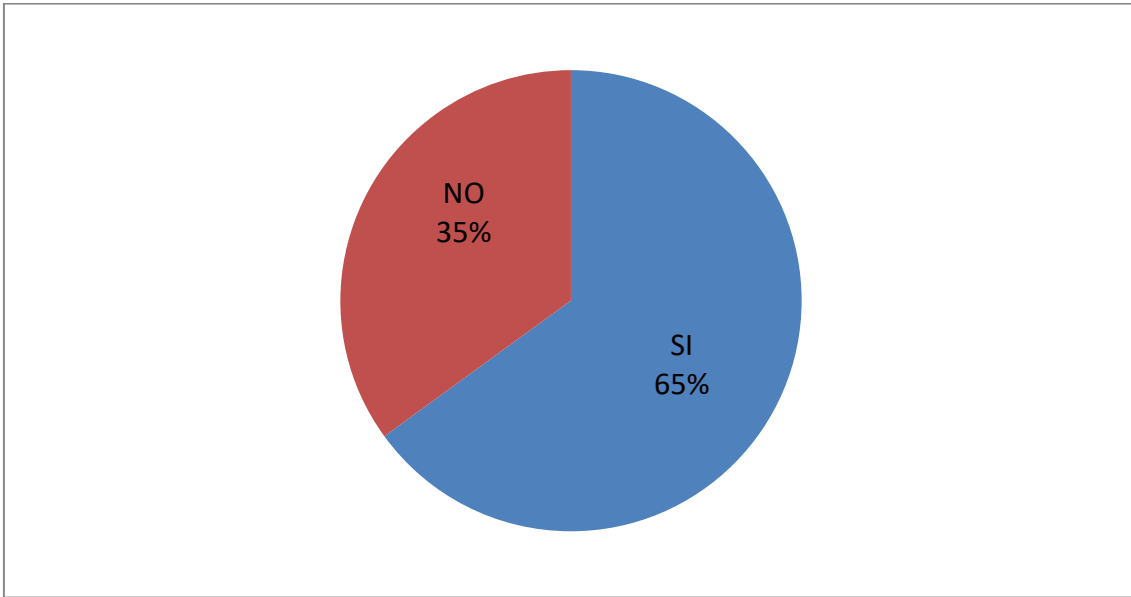
Teniendo en cuenta la institución de salud, es en el Hospital Municipal donde resulta más accesible la solicitud.



Consultorio del Hospital Municipal de Villa Iris

¿Ve compromiso en la asistencia y puntualidad en el lugar de trabajo?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.

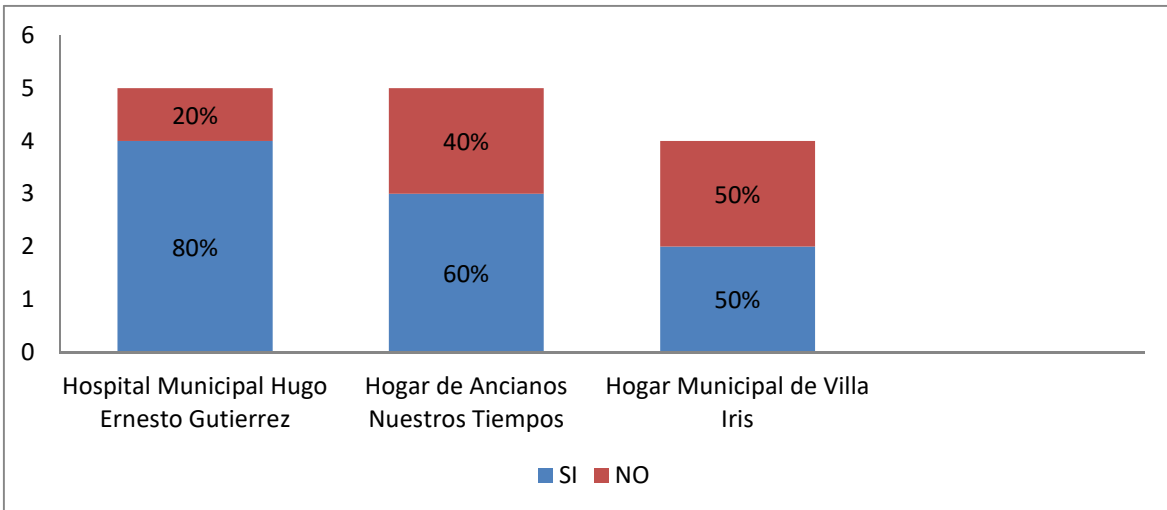


Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

Por otra parte, también con un 65 %, los profesionales de la salud de Villa Iris opinan que hay compromiso en la asistencia y puntualidad. Este pensamiento es expuesto, principalmente, por los enfermeros que se desempeñan en el Hospital local.

¿Ve compromiso en la asistencia y puntualidad en el lugar de trabajo?

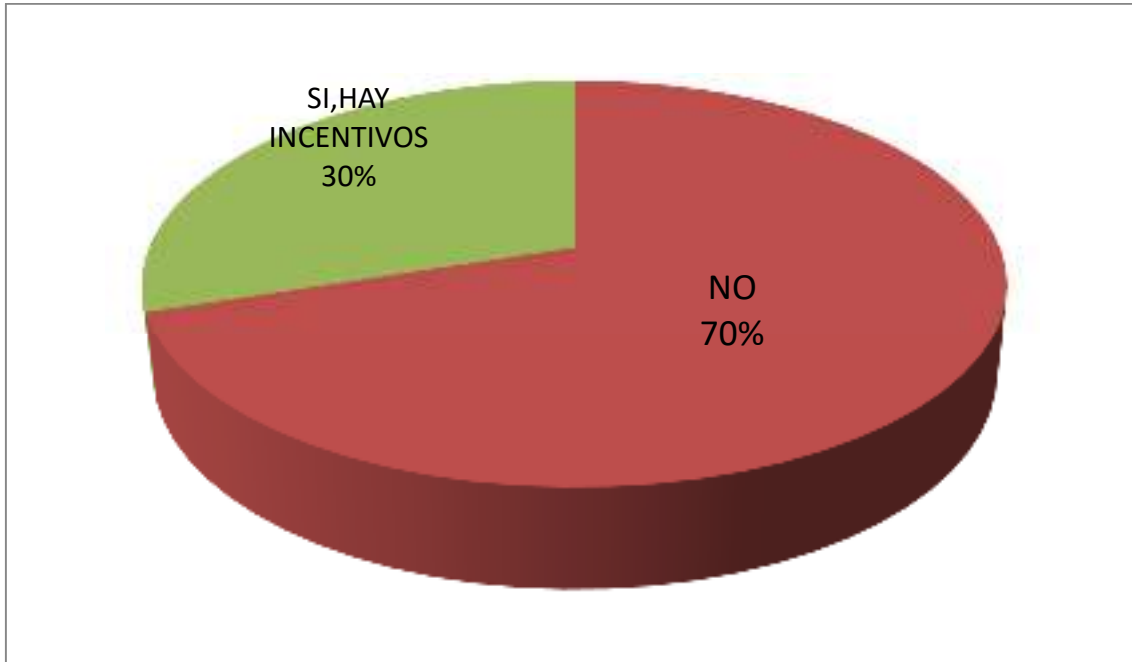
UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

¿Hay incentivos?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.

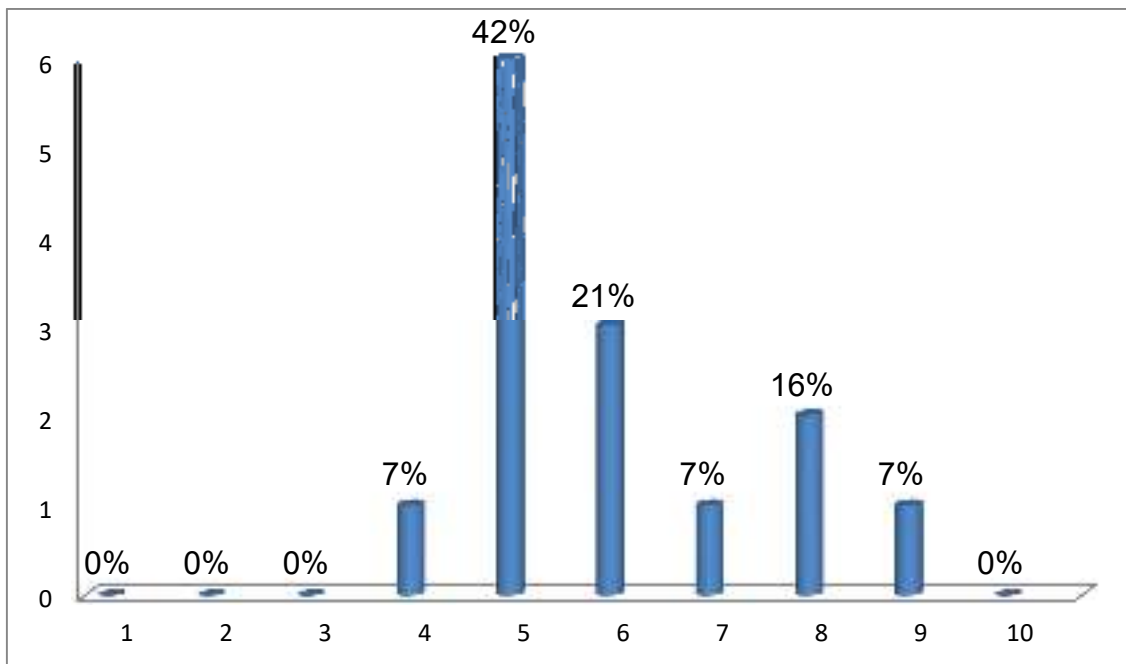


Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018



En una escala del 1-10 ¿Cómo describiría su estado físico y anímico después de una jornada laboral?

UNIVERSO: 14 enfermeros de la localidad de Villa Iris, 100% de la muestra.



Fuente: IRS – Tecnicatura Superior en Enfermería –Septiembre 2018

A la pregunta: en una escala del 1 al 10 ¿cómo describiría su estado físico y anímico después de una jornada laboral? El promedio resultó de 6 puntos.



Reflexiones finales


Aunque estudiar Enfermería es una tarea ardua y supone un gran reto, también es una de las profesiones más gratificantes que puedan existir. Ayudar a alguien que se encuentra en un estado de vulnerabilidad no siempre es fácil, pero es precisamente en ese momento cuando afloran de forma más evidente la fuerza, la esperanza y el espíritu humano.

Los enfermeros tienen la oportunidad de visualizar al cuidado, como algo más que atender las necesidades de los pacientes, ya que en nuestro quehacer profesional compartimos momentos especiales del ser humano, como nacer, crecer, desarrollarse físicamente, sufrir, o el difícil momento de morir.

La importancia social de la enfermería no se vislumbra hasta que no se vive de cerca un problema de salud.

La enfermería es un reto que requiere de una dedicación constante, los horarios, se trabaja los fines de semana, los feriados, por lo que se sacrifica en muchas ocasiones a la familia, sumado al bajo salario, al ambiente laboral y al desgaste personal hacen que no sea una profesión fácil, de todos modos y queda plasmado en esta investigación que ningún enfermero se arrepiente de realizar este trabajo y lo haría una y mil veces más, ya que es muy gratificante poder ayudar a los demás.

Anexo

 <p>INSTITUTO REGIONAL DEL SUR METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN ALUMNOS DE ENFERMERIA 2º AÑO - 2018</p> <p>LOS VERDADEROS MOTIVOS DE LA FALTA DE PERSONAL DE ENFERMERIA</p>	<p>Encuestador:.....</p> <p>Encuesta N°.....</p> <p>Fecha...../...../.....</p> <p>Celular N°.....</p> <p>Mail:.....</p> <p>Sexo: F M</p>
--	--

ENTREVISTA PERSONAL

CONSIGNA PRESENTACIÓN:

Hola, buenos días/buenas tardes

Mi nombre es.....soy estudiante de la carrera Tecnicatura en Enfermería del Instituto Regional del Sur de la ciudad de Bahía Blanca. Estamos haciendo un estudio sobre la situación laboral de los enfermeros en Argentina, haciendo foco en la localidad de Villa Iris. ¿Te podría realizar un par de preguntas?

Apellido y Nombre.....

Edad.....

1-Lugar de trabajo (MARCAR CON UN CIRCULO)

1. Hospital Municipal Cr. Hugo Gutiérrez
2. Hogar Nuestros Tiempos
3. Hogar Municipal de Villa Iris (RAMP)

2-Nivel de estudio (MARCAR CON UN CIRCULO)

1. Licenciado
2. Enfermero universitario/tecnicatura
3. Auxiliar

3-¿Cuánto tiempo hace que está ejerciendo la profesión? ((MARCAR CON UN CIRCULO. CONSIDERAR DESDE QUE EMPEZÓ A EJERCER).

1. Menos de 5 años
2. De 6 a 10 años
3. Más de 10 años

4-¿Cómo ve la situación actual de la enfermería?

COMENTARIO.....

.....

5-¿Volvería a elegir la misma carrera?

1. Si
2. No ¿Por qué?.....

6-¿Tiene usted más de un trabajo?

1. No
2. Si ¿Por qué? (LEER ROTANDO LAS OPCIONES. MARCAR CON UN CIRCULO))

2-1 El salario no le alcanza

2-2 Es el único sostén de la familia

2-3 Para tener un mejor pasar económico

2-4 Otro.....

7-¿Cree que en su lugar de trabajo hay suficiente personal?

1. Si
2. No

8-¿Cómo cubren las ausencias?

1. Se contrata personal
2. Se cubre con el personal de franco
3. No se cubre

9-¿En tu profesión crees que hay oportunidades de crecimiento personal?

1. Si
2. No ¿Por qué?.....

10-¿Suele realizar capacitaciones?

1. Si
2. No ¿Por qué?.....

CONSIGNA 1

Ahora me gustaría que charláramos sobre el ambiente de trabajo.

11-¿Cómo es el ambiente de trabajo? (MARCAR CON UN CIRCULO)

1. Muy bueno
2. Bueno
3. Regular
4. Malo

12-En su lugar de trabajo ¿cómo ve la posibilidad de realizar cambios de turnos laborales? (MARCAR CON UN CIRCULO)

1. Muy accesible
2. Accesible
3. Dificultoso

13-¿Ve compromiso en la asistencia y puntualidad en su lugar de trabajo?

1. Si
2. No

14-¿Hay incentivos?

1. No

2. SI- ¿Me podría dar un ejemplo?.....

.....

15-En una escala del 1-10 ¿Cómo describiría su estado físico y anímico después de una jornada laboral?

(MARCAR CON UNA CRUZ)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

CONSIGNA FINAL: Los datos van a ser publicados en forma estadística, no se presentarán casos particulares. Su colaboración es de suma importancia para el desarrollo del trabajo de investigación que estamos realizando. Le haremos llegar el informe una vez finalizado. Muchas gracias.

Los datos obtenidos por los entrevistados serán de uso exclusivo para la realización del estudio sobre y se manipularán en forma totalmente anónima.