

**Escuela de Medicina  
Instituto de Investigaciones**

## LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

### TESINA

**El estado de salud del personal de enfermería del Hospital Universitario  
CEMIC sede Las Heras, diciembre 2014**

#### AUTORA

Yhovana Cayo Gira

#### DIRECTORA DE TESINA

Irene Schaffer

#### **Autoridades de la institución**

Rector: Prof. Dr. Mario Turin

Decana: Prof. Dra. Ana Cusumano

Secretaria Académica: Prof. Dra. Teresita Dolores Manzur

Director de Carrera: Prof. Lic. José Alberto Molina

2016

## INDICE

Introducción.....	2
Problema de Investigación.....	4
Objetivo Principal.....	4
Objetivos Específicos.....	4
Justificación.....	5
Marco Teórico.....	6
Material y métodos.....	23
Diseño de estudio.....	23
Muestra.....	24
Criterios de inclusión.....	24
Criterios de Exclusión.....	24
Variables.....	26
Plan de análisis.....	27
Método e instrumento de recolección de datos.....	27
Análisis de los Datos.....	28
Análisis de variables.....	29
Conclusiones.....	53
Bibliografía.....	55
Anexos.....	57

## **INTRODUCCION**

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental, social y lo más importante, el estado espiritual; y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El ser humano es un ser social por naturaleza, trascendente e irreplicable, donde sus procesos biológicos están en permanente interacción y transformación con los procesos sociales.

Los profesionales de enfermería prestan su atención a los individuos sanos y enfermos; están en constante contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte las veinticuatro horas del día y los 365 días del año. Se someten, con mucha frecuencia, a niveles muy altos de tensión emocional y afectos encontrados, inmersos por completo en el paciente, sus necesidades, sus duelos, sus emociones, depresiones, alegrías y tristezas al momento de realizar los cuidados. A esta carga física y psíquica se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, como por ejemplo la sobrecarga, insatisfacción laboral, problemas de comunicación entre colegas y en particular con los médicos, horarios, rotación de turnos y jornada nocturna. Además de esta realidad, podemos decir que el profesional de enfermería es un trabajador sobre demandado, polivalente y multifuncional, cuestiones que sin duda repercuten en la calidad de atención y en la salud de ellos mismos.

En un estudio realizado por la Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Enfermería y la Facultad de Medicina Especialización en Salud Ocupacional, Bogotá 2007, "Influencia del trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana", se identificaron las alteraciones en la vida diaria de los trabajadores que laboran por turnos. Las principales alteraciones que se mencionan son: problemas del sueño y del ritmo circadiano, trastornos alimenticios, dolores y trastornos músculo esqueléticos, interrupción no deseada de embarazos, fatiga

y estrés, y otros efectos como dolores de cabeza y molestias cardiovasculares. En cuanto a vida familiar y social son: enfriamiento de las relaciones de pareja, disminución del tiempo destinado a la familia, falta de tiempo libre para las actividades de recreación y pasatiempos.

La idea de la investigación sobre la salud del personal de enfermería surge a partir del poco interés por cuidar la salud de los que cuidan a los demás. Por ello se deberían proponer estrategias y recomendaciones que ayuden a minimizar las consecuencias negativas del trabajo, y desarrollar actividades de autocuidado para prevenir la aparición de síntomas de desgaste físico, emocional y social en los profesionales de enfermería. Así, al estar en mejores condiciones físicas y emocionales, pueden brindar un servicio más eficaz y eficiente a los pacientes, e indirectamente contribuir a mejorar su salud.

## **PROBLEMA DE INVESTIGACION**

¿Cómo influye el trabajo por turnos en el estado de salud de los profesionales de enfermería en el Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras durante el mes de diciembre del año 2014?

## **OBJETIVOS**

### Objetivo principal del estudio

- Describir el estado de salud de todo el personal de Enfermería del Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras durante el mes de diciembre de 2014.

### Objetivos específicos

- Comparar el estado de salud del turno diurno con el turno noche.
- Describir la autopercepción del estado de salud en el personal de Enfermería.
- Comparar la percepción del estado de la salud con el estado real de salud del personal de Enfermería.
- Describir los factores potenciales o complicaciones relacionados al trabajo nocturno.

## JUSTIFICACION

El siguiente trabajo fue elegido en base a una experiencia laboral en la que vi la importancia de evaluar los factores que pueden afectar el estado de salud del personal de enfermería y qué alteraciones se pueden producir a nivel fisiológico y social.

Todo trabajo presenta un riesgo a la salud tanto física como fisiológica de la persona, pero los que trabajan en el sector de la salud son más vulnerables ya que prestan su servicio durante periodos prolongados. Tienden a estresarse más por sobrecarga de trabajo, por la responsabilidad que tienen por la vida y salud de los pacientes, experimentan gran compromiso emocional, tienen dificultad para trabajar en condiciones óptimas de tiempo, material, equipo y personal.

Y además existen otros factores de riesgo: el trabajo en turnos rotativos, el trabajo nocturno, las horas extras, el sobre esfuerzo físico, el acoso laboral por parte de superiores, la exposición constante a contaminantes físicos, químicos y psicológicos. Todas estas situaciones hacen que los empleados de salud sean calificados como profesionales de riesgo y pueden repercutir negativamente en su estado de salud, llevando muchas veces a una automedicación para continuar con su labor.

El propósito principal de esta investigación es describir el estado de salud del personal de Enfermería que trabaja en los distintos turnos brindando atención a pacientes de unidad de terapia intensiva, internación general, pacientes de guardia y observaciones del Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras.

Como profesionales de Enfermería nuestro objetivo es brindar la mejor calidad de cuidados, para ello debemos promover estilos de vida saludables y crear redes de compañerismo en el grupo que reduzcan las situaciones estresantes en los profesionales para estar en mejores condiciones físicas y mentales.

## **MARCO TEÓRICO**

El trabajo es un derecho humano fundamental, indispensable para la supervivencia del hombre, una actividad útil que le permite producir bienes y servicios para satisfacer sus necesidades personales y sociales. Permite el desarrollo personal y aceptación e integración social de la persona que realiza el trabajo. Es uno de los principales factores que conforman la vida humana y sus condiciones repercuten directamente en la calidad de vida, afectando directamente su estado de salud, de ánimo y sus relaciones interpersonales, lo que afectará su desempeño laboral y su realización personal y familiar.

Dentro de estas condiciones, se incluyen riesgos de tipo psicosocial, sobrecarga de trabajo, jornadas extensas, horario laboral, horas trabajadas, tiempo de descanso, rotación de turnos y carga psicológica por manejo de situaciones críticas.

### **Enfermería**

Según la OMS, “la enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.”

### **Definición de cuidado**

En los diccionarios se lo define como poner atención y esmero en una cosa, atender, velar, mimar, esmerarse, imaginar, pensar, meditar, asistir, aplicar la atención o pensamiento, vigilar, tratar, prevenir.

Para enfermería tiene un significado mucho más amplio y se refiere básicamente al aspecto humano.

Se define así al cuidado como “ayudar al otro a crecer y a realizarse como persona”.

El cuidado forma parte del ser humano desde sus orígenes, pero a diferencia de los animales adquiere en el transcurso del tiempo formas y expresiones de cuidar sofisticadas.

### **Componentes del cuidado humano**

Según Milton Mayeroff “todo aquel que pretenda brindar cuidados satisfactorios debe conocer y aplicar sus ocho componentes”.

- **Conocimiento**: Para cuidar de alguien debo conocer quién es el otro, cuáles son sus componentes, limitaciones y necesidades.
- **Ritmos alternados**: No puedo cuidar apenas por hábito, debo ser capaz de aprender a partir de mi pasado.
- **Paciencia**: Con paciencia, yo doy tiempo y por lo tanto doy al otro la posibilidad de encontrarse a sí mismo en su propio tiempo.
- **Sinceridad**: En el cuidado soy sincero al intentar ser verdadero. Al cuidar de otro, debo ver al otro como él es y no como a mi me gustaría que fuese, o como siente que debe ser.
- **Confianza**: El cuidado implica confiar en el crecimiento del otro en su propio tiempo y de su propia manera. Confiar en el otro es dejarlo en libertad.
- **Humildad**: El hombre que cuida es sinceramente humilde cuando dispone a aprender más sobre el otro y sobre sí mismo y sobre aquello que el cuidado comprende.



- Esperanza: Existe la esperanza de que el otro crezca a través de mi cuidado. Donde no hay posibilidad de nuevo crecimiento habrá desespero.
- Coraje: Confiar en el crecimiento del otro y en mi propia capacidad de cuidar, me da coraje para lanzarme a lo desconocido.
- Humanización: "El primer acto del tratamiento de la enfermedad, es dar la mano y una muestra de cariño al paciente..." Von Leyden.

## **Autocuidado**

El Autocuidado etimológicamente se presenta conformado de dos palabras: **Auto**, del griego auto que significa "propio" o "por uno mismo", y **cuidado**, del latín cogitatus que significa "pensamiento". Tenemos entonces el cuidado propio, cuidado por uno mismo literalmente. El concepto de autocuidado es muy utilizado en la disciplina de Enfermería.

La teoría del Autocuidado tiene su origen en una de las más famosas teoristas norteamericanas, Dorotea Orem, enfermera nacida en Baltimore, Estados Unidos. "El autocuidado es una actividad del individuo aprendida por éste y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar."

El concepto básico desarrollado del autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado, por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma.

Uno de los supuestos que de aquí se desprenden es que todos tenemos la capacidad para cuidarnos y este autocuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida; principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales. Por esta razón no es extraño reconocer en nosotros mismos prácticas de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, la escuela y las amistades.

Es así como las personas desarrollan prácticas de autocuidado que se transforman en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar. Todas estas actividades son medidas por la voluntad, son actos deliberados y racionales que realizamos muchas veces sin darnos cuenta siquiera, se han transformado en parte de nuestra rutina de vida. Los niños, cuando aprenden estas prácticas, se están transformando en personas que se proporcionan sus propios cuidados, en este caso ellos son sus propios agentes de autocuidado.

### **Concepto de salud: su evolución histórica y cultural**

El sentido de la salud ha ido evolucionando en función del momento histórico, de las culturas, del sistema social y del nivel de conocimientos. En los primeros años de la historia se mantuvo, durante un largo período de tiempo, el pensamiento primitivo (mágico-religioso), centrado en la creencia de que la enfermedad era un castigo divino, esta actitud aún se mantiene en algunos pueblos de África, Asia, Australia y América.

Fueron las civilizaciones egipcia y mesopotámica las que iniciaron el primer cambio conceptual, pasando del sentido mágico religioso a un desarrollo de la higiene personal y pública. En la antigua civilización hebrea, la Ley Mosaica contiene uno de los primeros códigos sanitarios de la humanidad: prescribe ordenamientos estrictos sobre higiene personal, alimentación, comportamiento sexual y profilaxis de las enfermedades transmisibles, algunas de ellas todavía vigentes.

El pueblo romano aplicó sus conocimientos de carácter urbanístico a la salud pública, construyendo grandes acueductos para la dotación de aguas como también para el alejamiento de las sustancias de desecho, una gran obra fue la "Cloaca Máxima", obra admirada en la actualidad.

El esplendor de la época renacentista también tiene su manifestación en el campo de la promoción de la salud, introduciéndose ideas innovadoras que motivaron grandes avances en materia de salud.

El cambio conceptual más importante tuvo lugar en 1946 cuando la Organización Mundial de la salud, en su Carta Magna, define la salud como "Completo estado de bienestar físico, psíquico y social". Son numerosas las definiciones que a partir de este momento se han formulado sobre el concepto de salud, encontrando un elemento común en todas ellas, la formulación de la salud en términos positivos y considerando este concepto en un plano integrador de la sociedad y el hombre.

### **Determinantes de la salud en el mundo actual**

El hombre nace con un potencial de salud que está condicionado por su genoma y también con una capacidad de adaptación al entorno cambiante, pero los vertiginosos cambios sociales impiden que este se adapte a su entorno físico psíquico y social, produciéndose grandes desajustes.

La historia de la humanidad ha conocido, a través de los tiempos, grandes pandemias que han ocasionado graves estragos, pero gracias a los avances científicos, a la comercialización de los antibióticos y a la intervención sanitaria, se han ido sofocando. En las últimas décadas, cuando se había llegado a un gran optimismo respecto a la superación de las enfermedades transmisibles, el ser humano se ve afectado por otros grandes males que debe remediar. Nos encontramos ante dos grandes pandemias: las enfermedades transmisibles y

las enfermedades degenerativas. Una enfermedad transmisible de gran magnitud y de reciente descubrimiento que ha desencadenado una gran inquietud y alarma social es el SIDA, Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida. Los cambios sociales y los estilos de vida actuales han propiciado de forma alarmante su propagación. La pandemia del SIDA sigue su evolución, a pesar de la reducción de nuevos casos en Estados Unidos y en Europa gracias a los avances en el tratamiento de la enfermedad, persisten un número constante de infecciones cada año.

En los comienzos de la enfermedad, cuando se detectaron los primeros casos, se sabía muy poco respecto de la infección por VIH. Se observó que la enfermedad afectaba a determinados grupos, por lo que se la identificaba con determinados grupos de riesgo. Se pensaba que pertenecer a uno de estos grupos suponía un riesgo en sí mismo, sin embargo hoy se sabe que el peligro no radica en pertenecer a estos grupos sino en la realización de determinadas prácticas. Aunque el virus está en la sociedad, éste causa la enfermedad cuando la persona de forma voluntaria o involuntariamente, a través de un determinado comportamiento, facilita su contagio o transmisión. A pesar de los avances científicos realizados en los últimos años, que mejora la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad, al no disponer de vacunas contra el virus ni fármacos para su curación, la prevención es la única forma posible.

Otro problema de salud que afecta a grandes núcleos de población en los países desarrollados son las enfermedades degenerativas. Se dispone de suficiente evidencia como para afirmar que gran parte de la mortalidad y morbilidad asociadas a estos factores de riesgo se podrían prevenir desarrollando desde la infancia estilos de vida saludables. Se conocen datos en los que se asocian hábitos inadecuados de alimentación y enfermedades coronarias; la obesidad y las dietas ricas en grasas y bajas en fibra favorecen el desarrollo de trastornos cardiovasculares y diversos tipos de neoplasias (mama, útero, colon-recto, próstata). Mientras que, alimentos ricos en vitaminas A y C

pueden disminuir el riesgo de algunos tipos de cánceres (laringe, esófago, estómago y pulmón).

Se ha estudiado también la influencia del estrés sobre la salud: las personas que padecen una situación de estrés continuado desarrollan un mayor número de enfermedades, los estresadores mayores, como puede ser la muerte de un cónyuge, debilitan el sistema inmunológico por un año.

La estabilidad emocional es otro factor ampliamente estudiado como determinante de la salud, se está comprobando que algunas emociones negativas como la ira y la hostilidad reprimida tienen un efecto directo sobre la contractilidad de la arteria coronaria y en consecuencia sobre la llegada de oxígeno al músculo cardíaco. La hostilidad también está asociada con la reaparición del infarto por encima de algunos factores clásicos como la hipertensión y el exceso de colesterol. Últimamente, el factor emocional se viene considerando como una pieza clave en la prevención o desarrollo de numerosas enfermedades ya que se ha comprobado que el control de los factores de riesgo tradicionales es insuficiente en cuanto efecto preventivo si el organismo no se encuentra sereno, sosegado y en paz.

Los factores ambientales ocupan también un lugar importante en cuanto a determinantes de la salud, pues en la práctica la posibilidad de vivir en salud se va reduciendo en la medida que el ambiente de vida se hace más complejo, más dinámico y más recargado de elementos extraños a nuestra vida.

Los factores que condicionan la salud de las personas son de diversa índole: económica, educativa, política, ambiental, sanitaria, social, etc. Una gran parte de las diferencias de salud entre los diferentes grupos sociales radica en la falta de distribución de los recursos, los países en vías de desarrollo aún están muy afectados por las enfermedades transmisibles.

**Factor de riesgo:** Según la OMS un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene.

### **Clasificación de factores de riesgo:**

- 1- Biológicos:** (Ej.: Cierta grupo de edad)
- 2- Ambientales:** (Ej.: Abastecimiento deficiente de agua)
- 3- De comportamiento:** (Ej.: fumar)
- 4- Relacionados con la atención de salud:** (Baja calidad de atención, cobertura insuficiente)
- 5- Sociales, culturales:** (Ej.: Educación, ocupación)
- 6- Económicos:** (Ej.: Ingresos)

### **Determinantes sociales de la salud**

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

Figura 1. Determinantes sociales de salud.



El nivel de salud y el mantenimiento de la misma vienen determinados por la interacción de cuatro factores determinantes:

- Factores relacionados con la biología humana.
- Factores relacionados con el medio ambiente.
- Factores ligados al estilo de vida.
- Factores dependientes del sistema de asistencia sanitaria.

**Factores relacionados con la biología humana:** Se incluyen todos aquellos que dependen de la estructura biológica y de la constitución del organismo humano, como los siguientes:

- La genética: Los seres humanos reciben una herencia genética que condiciona la constitución y la aparición de determinadas enfermedades.

- La edad: La enfermedad suele ser más frecuente en la vejez porque el cuerpo no responde de la misma forma a los factores agresores.
- El sexo: Muchas enfermedades tienen una distribución diferente según el sexo del paciente.

Sobre estos factores es muy difícil actuar, aunque se pueden tomar medidas preventivas como, por ejemplo, la detección precoz de malformaciones genéticas o la práctica de hábitos de vida saludables en la población.

**Factores relacionados con el medio ambiente:** Entre ellos destacan los siguientes:

- Factores físicos: la contaminación acústica, las variaciones de la temperatura, las radiaciones, la calidad del agua potable y la red de alcantarillado, entre otros.
- Factores químicos: por ejemplo, la contaminación química producida, entre otros, por el dióxido de carbono, los metales pesados, los insecticidas o la polución.
- Factores biológicos: los microorganismos que pueden afectar a nuestra salud son muy variados, por ejemplo, las bacterias, los virus, los hongos y los parásitos.
- Factores psíquicos y socioculturales: relaciones con familiares y amigos, condiciones de trabajo, tiempo de ocio, desempleo, agresividad y violencia, grado de estrés, etcétera.

**Factores ligados al estilo de vida:** Son los comportamientos que se consideran insanos, tales como:



- Alimentación inadecuada: rica en grasas y pobre en verduras, frutas y cereales, hipercalórica.
- Consumo de sustancias nocivas: Alcohol, tabaco y otro tipo de drogas, abuso de fármacos, etc.
- Obesidad
- Sedentarismo o falta de ejercicio físico
- Automedicación

### **Factores dependientes del sistema de asistencia sanitaria**

Los servicios sanitarios son la respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y recuperar la salud. Entre ellos destacan los siguientes:

- La calidad de la asistencia sanitaria.
- La cobertura sanitaria.
- La gratuidad de la asistencia sanitaria.

Estos factores son modificables y, además, necesarios para conseguir una asistencia sanitaria adecuada que garantice unas prestaciones que permitan mantener un buen estado de salud.

La unión de todos estos factores determinantes (los biológicos, los relacionados con el medio ambiente, los ligados al estilo de vida y los recursos sanitarios) ejerce una gran influencia sobre la duración media de la vida en los individuos, sobre la probabilidad de supervivencia a diferentes edades y, en general, en la distribución de las enfermedades en la población.

## **El trabajo**

El concepto de trabajo ha sido abordado desde diferentes perspectivas. Federico Engels, con su teoría del trabajo como humanización plantea que el trabajo ha propiciado el desarrollo del hombre, la ejecución de diversas actividades que satisfacen sus necesidades, es el medio por el cual esta crece, se hace cada vez más humano, perfecciona sus facultades y habilidades, transforma su medio y permite la evolución de la sociedad.

Carlos Marx plantea cuatro formas de enajenación del hombre a través del trabajo. El trabajo construye al hombre, le da sentido a su vida, pero como tal es concebido por la sociedad moderna, el trabajo enajena al hombre, lo despoja de su ser y evita su desarrollo.

Marx Weber, por su parte concibe al trabajo como la forma en que el hombre puede lograr la salvación de su alma. Para alcanzar su salvación, el hombre debe dedicar su vida al trabajo fuerte, de esta forma obtendrá aquello que necesita para satisfacer sus necesidades y las de su descendencia.

Sigmund Freud, como parte de la psicoanálisis, planteó la existencia de tres instancias del aparato psíquico: el Ello, el Yo y el Super-yo. El trabajo construye al ser humano, no le proporciona felicidad, pero le ayuda a vivir.

## **El trabajador**

El trabajador se considera aquella persona mayor de edad, que de forma voluntaria presta sus servicios a cambio de una remuneración. Estos servicios pueden ser prestados dentro del ámbito de una organización o bajo la dirección de otra persona, denominado empleador, o bien como trabajador independiente trabajando de forma autónoma en una profesión; cobra por el trabajo entregado y no tiene vinculación contractual.

## **La jornada laboral**

A fines del Siglo XVIII era frecuente que un trabajador normal laborara 3000 horas al año, cerca de 150.000 horas a lo largo de su vida, en condiciones deplorables. Teniendo en cuenta esto, el trabajo podría consumir el 60% de su vida. A mediados del Siglo XIX el tiempo de trabajo en Europa alcanza las 4000 horas anuales, con jornadas de más de 16 horas y semanas de hasta 80 horas, no se tenían vacaciones y mucho menos el día de descanso semanal y la jubilación era un concepto vagamente mencionado.

Desde la perspectiva histórica el día del trabajo celebrado el primer día de mayo, tiene su origen en el año 1886, fecha en que se lucha por una jornada de 8 horas, muriendo varios líderes, y a raíz de este hecho la Federación Americana de trabajadores, consagra el 1 de mayo de 1890, para recordar a los mártires de Chicago, y para exigir la jornada de trabajo de ocho horas.

## **Sistema de trabajo por turnos**

La evolución del trabajo ha traído consigo diferentes formas de organización que tiene implicaciones tanto administrativas como personales para los trabajadores.

El trabajo por turnos es definido como toda forma de organización del trabajo en equipo según la cual los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos de trabajo, implicando para el trabajador la necesidad de prestar servicios en horas diferentes en un periodo determinado de días o de semanas.

## **Efectos en la salud y el bienestar de los trabajadores que laboran por turnos**

La gran mayoría de trabajadores que se desempeñan en turnos nocturnos se ven expuestos a condiciones de trabajo desfavorables que traen consigo algunos riesgos para su salud física y mental, y su bienestar.

Los seres humanos, al igual que otros seres vivos, poseen un reloj corporal interno situado en el núcleo supraquiasmático del hipotálamo que regula sus ritmos corporales, incluido el ritmo de sueño-vigilia. El periodo habitual de la mayoría de los ritmos es cercano a 24 horas (circadiano) y está preparada para sincronizarse con el ritmo ambiental diario de luz-oscuridad, en concreto, para estar activos y despiertos de día y para dormir y descansar de noche, coincidiendo con el descenso de la temperatura corporal que comienza a última hora del día. Cuando se trabaja de noche o en turnos rotativos de trabajo, el sistema circadiano es incapaz de adaptarse rápidamente al nuevo horario y surge una desincronía entre el ritmo de los sistemas fisiológicos internos y las exigencias horarias externas. Dicha desincronía, junto a la falta de sueño que suele asociarse a estas condiciones laborales, es responsable de los problemas de salud que se encuentran en este tipo de trabajadores.

Está demostrado que la privación del sueño causa irritabilidad, nerviosismo, provoca alteraciones en el ritmo cardíaco y fatiga psicológica. La falta de sueño está relacionada con el riesgo a sufrir obesidad, depresión, mal humor, problemas cardíacos y diabetes.

Según la OMS es aconsejable dormir entre 6 y 8 horas diarias.

## **La salud en el ámbito laboral**

El ámbito laboral como espacio educativo para el desarrollo de actividades de Educación para la salud cobra mayor importancia, debido al número de horas que la persona permanece en el trabajo. Existen investigaciones donde se puede comprobar que un alto índice de morbilidad está estrechamente

relacionado con el mundo laboral. Según una encuesta sobre la salud y seguridad laboral en Europa, en una población de 12.500 trabajadores, el 12% han cambiado de puesto de trabajo en busca de otro más saludable y el 30% de los encuestados estiman que su salud corre algún tipo de riesgo en su trabajo.

El cambio, considerado como uno de los principales factores que caracterizan a la sociedad actual, exige a la persona y a las organizaciones una continua capacidad de adaptación, así como afrontar determinados retos y enfrentarse a posibles amenazas; en el ámbito profesional ya no se exige solo capacitación para el desempeño de las diferentes tareas que configuran un puesto de trabajo sino preparación, flexibilidad y capacidad de adaptación para asumir diversas competencias. La exigencia del mundo laboral requiere el desarrollo de técnicas y destrezas, entre otras, de afrontamiento del estrés para aprender a manejar nuevas demandas y retos de forma más eficaz. Debe ser un programa personal orientado específicamente a reducir los factores de riesgo para la salud y potenciar la calidad de vida.

Aunque la Ley de Prevención de Riesgos Laborales ha supuesto un avance en cuanto a la protección de la salud del trabajador, ya que establece los principios generales relativos a la prevención de riesgos profesionales así como la participación y formación del trabajador en materia preventiva, las necesidades en materia de salud últimamente están aumentando considerablemente, ya que han ido surgiendo nuevos factores de riesgo relacionados con las nuevas condiciones de vida y el acelerado desarrollo tecnológico. Ello exige nuevos procedimientos para la protección y prevención del trabajador, un cambio tanto de la organización como de la conducta y el ambiente empresarial.

Dentro de la salud laboral, la seguridad e higiene en el trabajo es el tema que alcanza una mayor regulación, no obstante, las nuevas condiciones laborales y algunas políticas de empresa donde el trabajador es considerado más como individuo y elemento de producción que como persona, requieren nuevos

planteamientos, una nueva cultura de la prevención tanto a nivel empresarial como social y legislativo, que esté a la altura de las nuevas exigencias.

### **Riesgos laborales del ejercicio profesional**

Categorías de los Factores de Riesgo Laboral Asociados con el Trabajo de Enfermería.

- Factores de Riesgo Psicosociales: Se definen como fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio político, social, laboral y cultural, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo. Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son:

Inadecuada organización del trabajo: la abolición de los Departamentos de Enfermería en algunas instituciones de salud, repercute en la pérdida de identidad y autonomía en el trabajo.

Multiempleo y flexibilización laboral: aspectos que aumentan la exposición a los factores de riesgo laboral

Trabajo nocturno y por turnos: desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral

Sobrecarga laboral: por la jornada de trabajo familiar adicional

Ausencia de estímulos y desarrollo profesional: no existe un escalafón salarial, ni acceso a los niveles de sentimientos de angustia y depresión por el contacto permanente con el dolor y la enfermedad.

Para analizar los principales efectos en la salud de los factores de riesgo psicosocial los agruparemos en las siguientes categorías:

La fatiga muscular puede generar disminución del rendimiento laboral, disminución de la fuerza y velocidad del movimiento, mayor posibilidad de sufrir

enfermedades cardiovasculares, patologías lumbares y de los diferentes segmentos corporales

La fatiga mental puede producir sensaciones de malestar general, estrés, disminución del autoestima y la motivación, irritabilidad y preocupación permanentes, insomnio, ansiedad y estados depresivos, alteraciones psicosomáticas tales como problemas digestivos, enfermedades cardiovasculares, mareos, dolores de cabeza, ausentismo laboral, tendencia a adicciones, como al alcohol, las drogas, entre otras; disminución de las funciones mentales superiores: atención, concentración, memoria y percepción)

El trabajo por turnos, horas extras, sin períodos de descanso, genera aumento de accidentes de trabajo por disminución del nivel de alerta, alteración del ritmo: sueño – vigilia, fatiga general y crónica, limitaciones de la vida familiar y social, errores frecuentes en procesos muy sencillos, perturbaciones nerviosas y psicosomáticas

Los estilos de mando y comunicación inadecuadas, insatisfacción y desmotivación laboral, apatía e indiferencia por las actividades que desarrolla la Empresa, rabia y agresividad reprimida, errores en el trabajo, ausentismo laboral, rotación laboral constante, conflictos interpersonales, estrés laboral restricción de la participación social y comunitaria.

- Factores de Riesgo Biológico: Son agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas que están laboralmente expuestas a estos agentes.

Los mecanismos de transmisión de las infecciones ocupacionales en el personal de enfermería son percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria.

Los principales agentes virales contaminantes del personal de enfermería son la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias como la tuberculosis y el tétanos, entre otros.

Las principales medidas de control del riesgo biológico están asociadas con el desarrollo de un programa de promoción de la salud y prevención de las patologías profesionales por estos riesgos relacionados con las precauciones universales, lo mismo que la aplicación de protocolos adecuados y oportunos para atender los accidentes de trabajo por riesgo biológico.

- Factores de Riesgo Ergonómico: Se refieren a las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas.

Estos factores de riesgo están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral.



## MATERIAL Y METODOS

### **Diseño del estudio**

El diseño de estudio será de corte transversal, descriptivo y analítico. Pretende describir el estado de salud del personal de enfermería del Hospital universitario CEMIC sede Las Heras. Es un tipo de estudio observacional y descriptivo, que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal, es decir, permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad o condición en un momento dado.

### **Muestra**

La muestra está compuesta por un total de 80 Enfermeros del Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras de los turnos mañana, tarde, noche 1 y 2; y franquero de planta baja, primer y segundo piso de internación clínica médica general, terapia intensiva, observaciones y guardia. **Cuadro 1.**

**Cuadro 1: Muestra**

<b>TURNO</b>	<b>Nº Enf. Planta baja</b>	<b>Nº Enf. 1º piso</b>	<b>Nº Enf. 2º piso</b>
<b>Mañana</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>4</b>
<b>Tarde</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>4</b>
<b>Noche 1</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>4</b>
<b>Noche 2</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>4</b>
<b>Franquero</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>4</b>
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>50</b>	<b>20</b>

### **Criterios de inclusión**

- Enfermero Profesional o Licenciado en Enfermería.
- Personal de enfermería del Hospital Universitario sede Las Heras que trabaje en la planta baja, primer piso y segundo piso de internación clínica general de los turnos mañana, tarde noche y franquero.
- Hombres y mujeres, con un tiempo de antigüedad como mínimo de 1 año.
- Personal que trabaja en emergencias, observaciones, piso y área cerrada.

### **Criterios de exclusión**

- Personal que concurra por guardias de otra sede.
- Personal que no pertenezca al plantel de Enfermería.
- Personal que esté de licencia médica.
- Personal que no trabaje en CEMIC Las Heras.

## Variables a tener en cuenta

Las variables a tener en cuenta son de tipo cuantitativas y se describen en el **cuadro 2**.

**Cuadro 2: Variables**

<b>Variables</b>	<b>Definición teórica</b>	<b>Definición operacional</b>
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo	De 20 a 30 años De 30 a 40 años Más de 40 años
Género	Los roles socialmente contruidos, comportamientos, actividades y atributos que una sociedad considera apropiados para hombres y mujeres.	Medido en M/F SI/NO
Estado civil	Conjunto de situaciones jurídicas que relacionan a cada persona con la familia de donde proviene o con la familia que ha formado.	Medido en casado/soltero SÍ/NO
Hijos	Persona o animal considerados con relación a su padre y a su madre o a uno de los dos.	Medido SI/NO números
Sector de trabajo	Área o lugar en que trabaja una persona	Internación general Terapia Intensiva Observaciones Emergencias.
Turno de trabajo	Método de una organización de un trabajo	Turno mañana Turno tarde Turno noche 1 Turno noche 2 Turno franquero.

Antigüedad en la profesión, CEMIC y en su turno	Tiempo transcurrido desde el inicio en una labor	De 1 a 5 años De 5 a 10 años Más de 10 años
Peso en kilos	Fuerza con que atrae la tierra o cualquier otro cuerpo celeste a un cuerpo	Medido en números
Talla en metro	Estatura. Altura	Medido en números
Grado de título máximo obtenido	Documento oficial que acredita haber realizado estudios y acredita haber superado los exámenes.	Licenciado Universitario Profesional Auxiliar
Actividad física	Movimiento corporal producido por los músculos	Si/No

## **PLAN DE ANÁLISIS**

Realizando un análisis crítico de este estudio se pretende demostrar cuál es el estado de salud en el personal de Enfermería describiendo cuáles son los factores que determinan la salud, relacionando las variables:

- Estado de salud y edad
- Estado de salud y género
- Turno de trabajo y IMC
- Estado de salud y turno de trabajo
- Estado de salud y antigüedad en la profesión
- Género y actividad física
- Estado de salud y actividad física
- Estado de salud y cantidad de trabajo

A través de los resultados obtenidos de una encuesta anónima que se desarrolló al personal de Enfermería del Instituto Universitario CEMIC sede Las Heras durante el período diciembre del año 2014.

## **Método e instrumento de recolección de datos**

Para poder evaluar el estado de salud del personal de Enfermería del Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, se utilizó una encuesta anónima y cerrada que consta de datos generales, los cuales incluyen variables cuantitativas como edad, género, estado civil, hijos, sector de trabajo, turno de trabajo, antigüedad en la profesión, peso, talla, cantidad de trabajo, grado de título máximo obtenido, médico de cabecera y actividad física; y datos relacionados a los aspectos de salud como el funcionamiento físico, limitaciones en el rol por problemas físicos de salud, funcionamiento social, dolor corporal, salud mental,

limitaciones en el rol por problemas personales o emocionales, vitalidad y salud general.

La encuesta fue realizada durante el mes de diciembre del año 2014, en el sector de guardia, observaciones, terapia intensiva y clínica médica del 1er. y 2do. Piso del Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras.

### **Análisis de los datos**

Los datos obtenidos en las encuestas fueron cargados en una planilla de Microsoft Excel 2007 ®. Se realizó una estadística descriptiva de los datos, reportando porcentajes según correspondan.

Se seleccionaron los datos más representativos para cada variable de interés.

### **Estadística descriptiva**

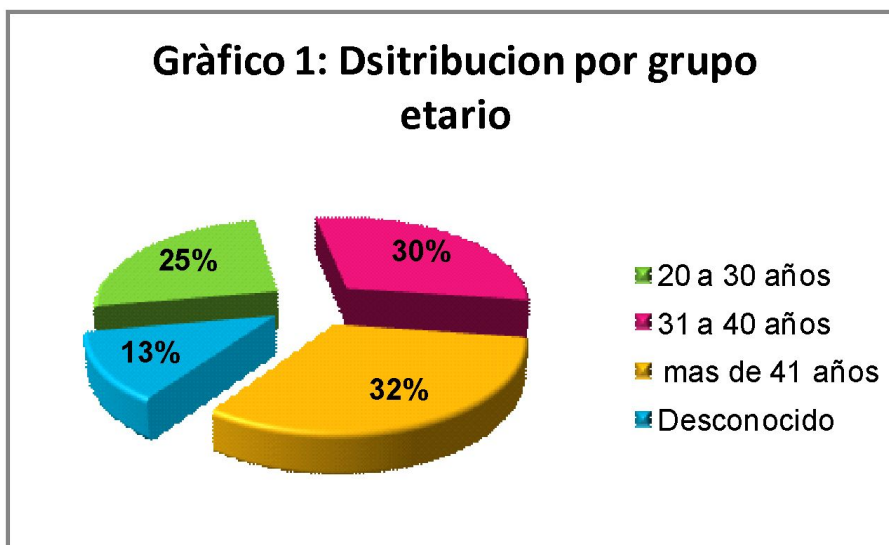
Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, durante el mes de diciembre del año 2014, donde se evaluó cuál es el estado de salud del personal de Enfermería. Para ello se utilizó una encuesta anónima cerrada, que permite relacionar diferentes variables cuantitativas de interés a tener en cuenta.

La encuesta se realizó a un total de (n=80) Enfermeros de la planta baja, 1er. y 2do. piso del Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, de los turnos mañana, tarde, noche 1, noche 2 y franquero.

El análisis de las encuestas permitió revelar los siguientes resultados:

## Análisis de las variables

El promedio de edad de los profesionales de Enfermería encuestados es de 39,11 años, siendo la edad máxima de 62 años y la edad mínima de 21 años. Para el análisis de la variable edad, se la clasificó en tres grupos etarios. Se observa que un 32% (n=26) de los profesionales de Enfermería se encuentra en el grupo etario de más de 41 años con un promedio de edad de 34.36, le sigue el grupo de 31 a 40 años con un 30% (n=24) con un promedio de edad de 44.91 y el menor porcentaje de Enfermeros se encuentra en el grupo etario de 20 a 30 años con un 25% (n=20) con un promedio de edad de 26.5. Y un 13% (n=10) de Enfermeros con edad desconocida. **Gráfico 1 y Cuadro 4.**

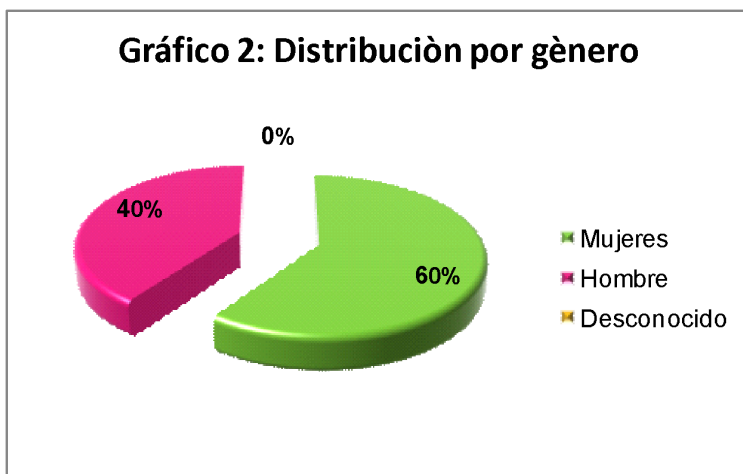


Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014.

**Cuadro 4: Clasificación por grupo etario**

Grupo etario	Numero de Enfermeros	Porcentajes %
20 a 30 años	20	25%
31 a 40 años	24	30%
más de 41 años	26	32%
Desconocido	10	13%
Total	80	100%

En cuanto al género del personal de Enfermería encuestado (n=80), se evidenció que el 60% (n=48) pertenece al género femenino y un 40% (n=32) al género masculino. Tal como se muestra en el **Gráfico 2 y cuadro 5**.

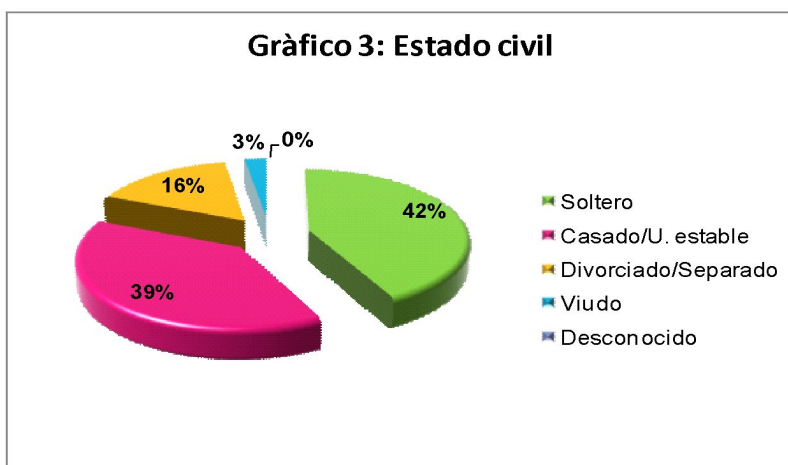


Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014.

**Cuadro 5: Clasificación por género**

Clasificación	Número de Enfermeros	Porcentaje
Mujeres	48	60%
Hombre	32	40%
Desconocido	0	0%
Total	80	100%

Analizando el estado civil de los profesionales de Enfermería es: Solteros 42% (n= 34), Casado/U. estable 39% (n=31), divorciado/separado 13% (n=16%) y viudo 3% (n=2). **Gráfico 3 y Cuadro 6**.



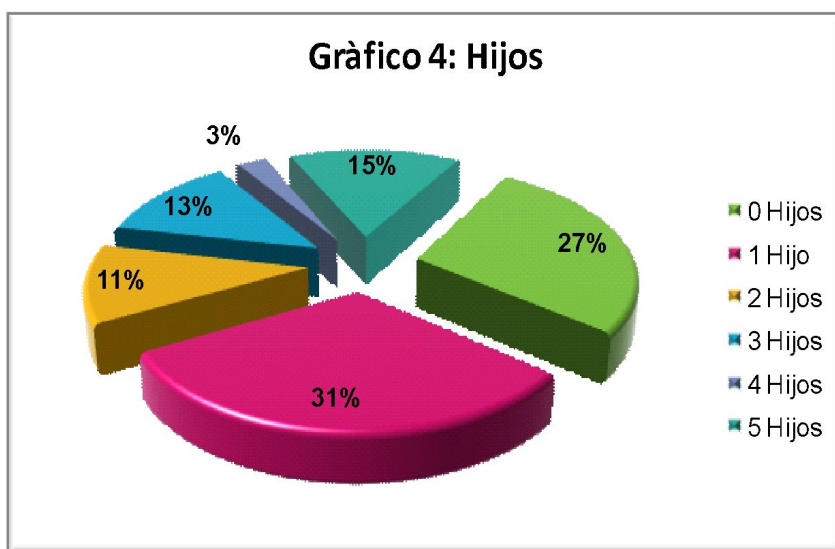
Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014.



**Cuadro 6: Clasificación por estado civil**

Clasificación	Numero de Enfermeros	Porcentaje
Soltero	34	42%
Casado/U. estable	31	39%
Divorciado/Separado	13	16%
Viudo	2	3%
Desconocido	0	0%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

En el cuadro 7 se puede observar que del 80% de los enfermeros no tienen hijos en un 27% (n=22), tiene un hijo en un 31% (n=25), tiene cinco hijos en un 15% (n=12), tiene tres hijos en un 13% (n=10), tiene dos hijos en un 11% (n=9) y tiene cuatro hijos en un 3% (n=2). **Gráfico 4 y Cuadro 7.**

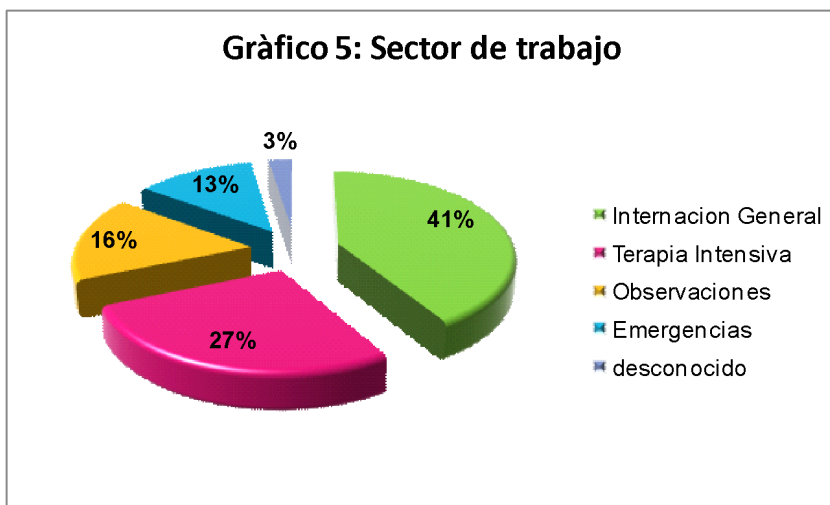


**Fuente:** Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014.

**Cuadro 7: Clasificación por número de hijos**

Clasificación	Numero de enfermeros	Porcentaje
0 Hijos	22	27%
1 Hijo	25	31%
2 Hijos	9	11%
3 Hijos	10	13%
4 Hijos	2	3%
5 Hijos	12	15%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

En el gráfico 5 se puede observar que el 41% de los Enfermeros pertenecen al sector de internación general con (n=33), terapia intensiva con un 27% (n=22), observaciones con un 16% (13), emergencias con un 13% (n=10) y desconocido con un 3% (n=2). **Gráfico 5 y cuadro 8.**

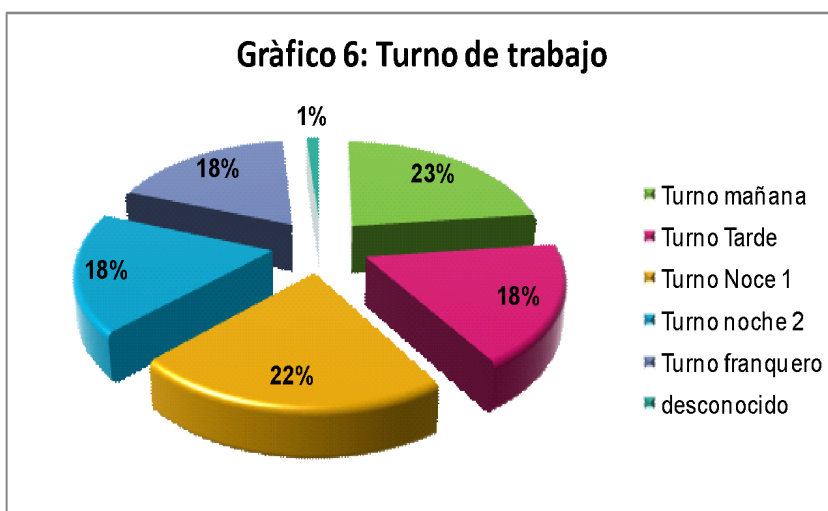


**Fuente:** Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014.

**Cuadro 8: Clasificación por sector de trabajo**

Clasificación	Numero de enfermeros	Porcentaje
Internación General	33	41%
Terapia Intensiva	22	27%
Observaciones	13	16%
Emergencias	10	13%
Desconocido	2	3%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

En el gráfico 6 podemos observar que el 20% de los enfermeros pertenece al turno mañana con un (n=18), turno noche 1 con un 18% (n=17), desconocido con un 17% (n=16), turno tarde con un 15% (n=14), turno noche 2 con un 15% (n=14) y turno franquero con un 15% (n=14). **Gráfico 6 y cuadro 9.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

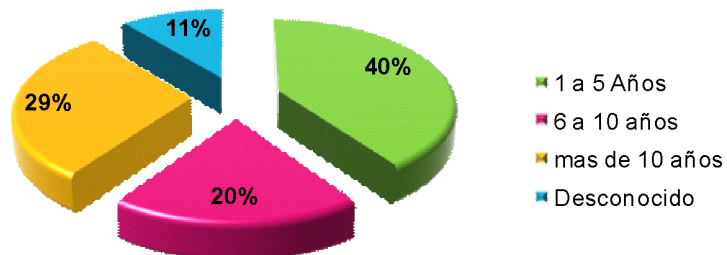
**Cuadro 9: Clasificación por turno de trabajo**

Turno de trabajo	Número de enfermeros	Porcentaje
Turno mañana	18	20%
Turno Tarde	14	15%
Turno Noche 1	17	18%
Turno noche 2	14	15%
Turno franquero	14	15%
Desconocido	16	17%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Según la antigüedad en la profesión de los profesionales de enfermería se clasificó en cuatro grupos, siendo el máximo 29 años y el mínimo 1 año.

Se observó que el 41% (n=33) de los encuestados tiene de 1 a 5 años de antigüedad en la institución, le sigue el grupo de más de 10 años con un 27% (n=2) y el grupo de 6 a 10 años con un 20% (n=16) y desconocido con un 11% (n=9). **Gráfico 7 y cuadro 10.**

**Gráfico 7: Antigüedad en la profesión**



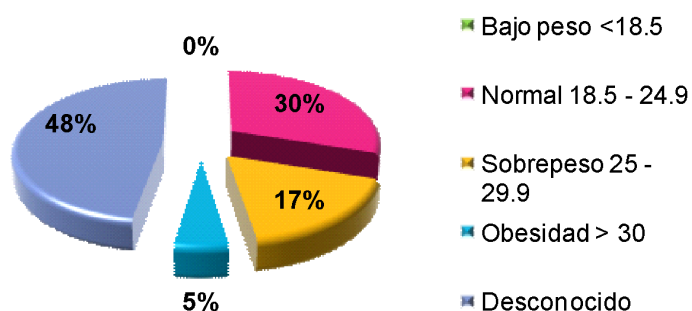
Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 10: Clasificación según la antigüedad en el trabajo**

Clasificación	Número de enfermeros	Porcentaje
1 a 5 Años	33	40%
6 a 10 años	16	20%
más de 10 años	24	29%
Desconocido	9	11%
Total	80	100%

En el gráfico 8 podemos observar según el índice de la masa corporal que el 48% pertenece al número de Enfermeros con valor desconocido (n=38), con IMC normal 18.5 – 24.9 con un 30% (n=24), con sobrepeso 25.5 – 29.9 con un 17% (n=14), con obesidad mayor a 30 con un 5% (n=4) y con bajo peso menor a 18.5 con un 0%. **Gráfico 8. Cuadro 11.**

**Gráfico 8: Clasificación según IMC**

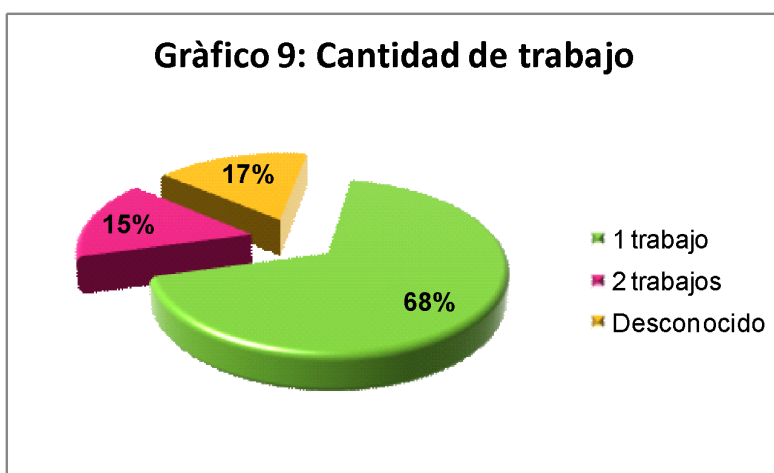


Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 11: Clasificación según el índice de masa corporal.**

Clasificación según IMC	Número de enfermeros	Porcentaje
Bajo peso >18.5	0	0%
Normal 18.5 - 24.9	24	30%
Sobrepeso 25.5 - 29.9	14	17%
Obesidad < 30	4	5%
Desconocido 0	38	48%
Total	80,00	100%

En el **gráfico 9** se puede observar que del total del personal de enfermería el 68% (n=53) tiene un trabajo, el 17% (n=13) pertenece al grupo de profesionales con dato desconocido y un 15% (n=12) tiene dos trabajos. **Gráfico 9. Cuadro 12.**



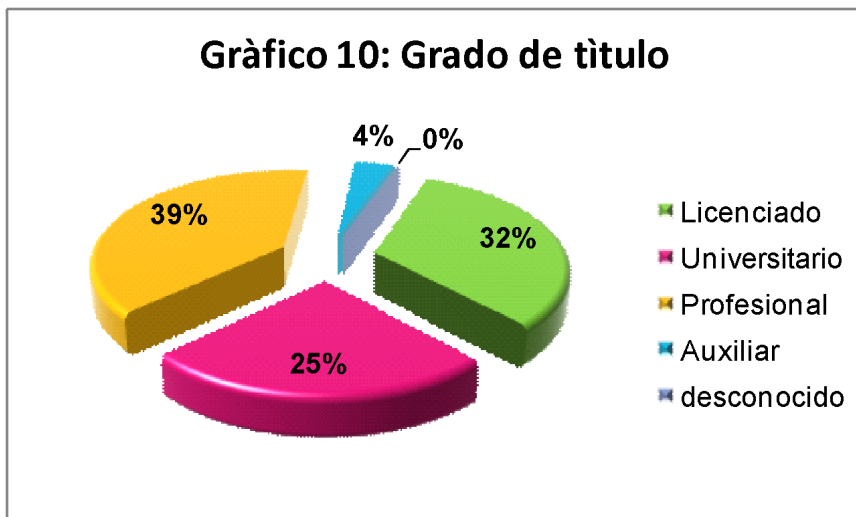
**Fuente:** Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 12: Clasificación por cantidad de trabajos**

Clasificación	Número de enfermeros	Porcentaje
1 trabajo	53	68%
2 trabajos	12	15%
Desconocido	13	17%
Total	80	100%

Según la clasificación por grado de título obtenido hay un 39% (n=31) de enfermeros con formación profesional, un 32% (n=26) de enfermeros

licenciados, un 25% con formación universitaria, un 25% (n=20) enfermeros universitarios y un 4% de enfermeros auxiliares. **Gráfico 10. Cuadro 13.**

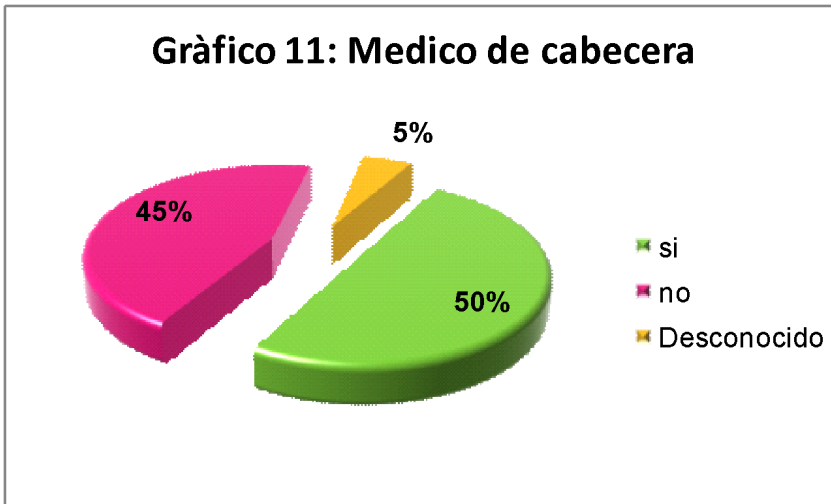


Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 13: Clasificación según grado de título**

Clasificación	Número de enfermeros	Porcentaje
Licenciado	26	32%
Universitario	20	25%
Profesional	31	39%
Auxiliar	3	4%
Desconocido	0	0%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Según el gráfico 11 el 50% (n=40) de los profesionales de enfermería tienen médico de cabecera, el 45% (n=36) no tiene médico de cabecera y el 5% (n=4) se desconoce si tiene o no. **Gráfico 11. Cuadro 14.**

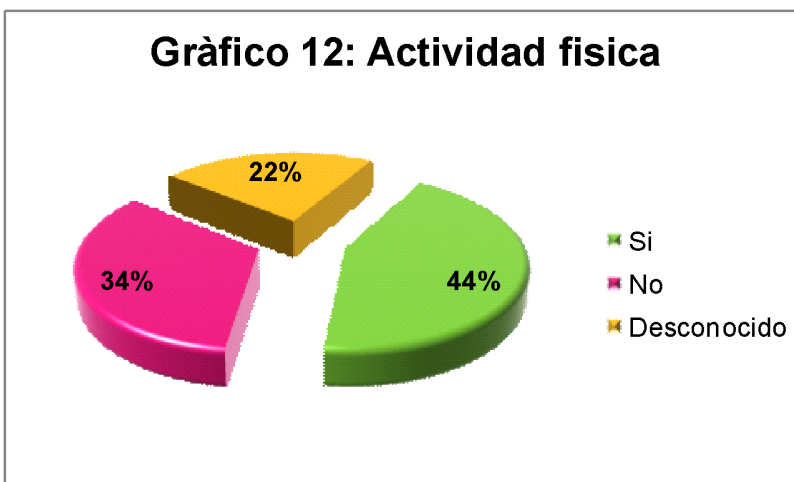


Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 14: Clasificación por medico de cabecera**

Médico de cabecera	Número de enfermeros	Porcentaje
Si	40	50%
No	36	45%
Desconocido	4	5%
Total	80	100%

Según el gráfico 12 la actividad que realiza el personal de enfermería es el 44% (n=35), el 34% (n=27) no realiza alguna actividad física y el 22% (n=18) se desconoce si realiza actividad o no. **Gráfico 12. Cuadro 15.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 15: Clasificación según actividad física**

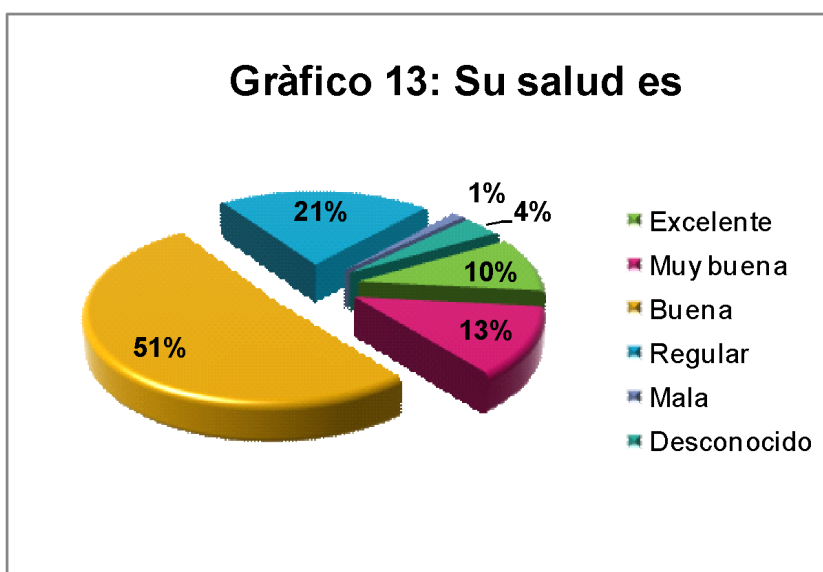
Clasificación	Número de enfermeros	Porcentaje
Si	40	50%
No	31	39%
Desconocido	9	11%
Total	80	100%

**Análisis de las respuestas de la encuesta en relación al estado de salud en el personal de enfermería**

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual.

**Pregunta 14:** En general, usted diría que su salud es: Excelente, muy buena, buena, regular y mala.

**El gráfico 13** muestra que del 100% (n=80) el 51% (n=41) respondió que su salud es buena, el 21% (n=17) que su salud es regular, el 13% (n=10) que su salud es muy buena, el 4% (n=4) pertenece al porcentaje de desconocidos y el 1% (n=1) respondió que su salud es mala. **Gráfico 13. Cuadro 16.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014



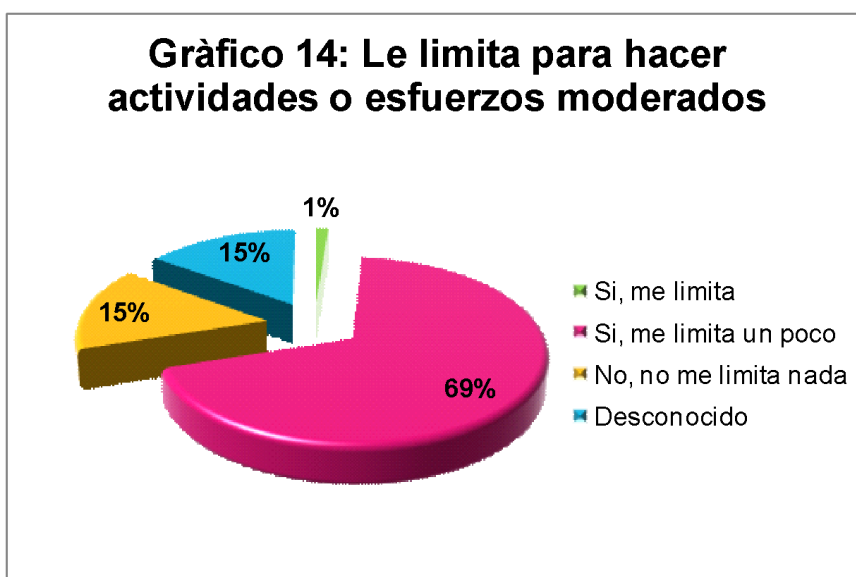
**Cuadro 16: Clasificación según estado de salud**

Clasificación	Número de enfermeros	Porcentajes
Excelente	8	10%
Muy buena	10	13%
Buena	41	51%
Regula	17	21%
Mala	1	1%
Desconocido	3	4%
Total	80	100%

**Pregunta 15:** ¿Le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?

Las respuestas son: Sí, me limita; sí, me limita un poco y no, no me limita nada. En el **gráfico 14** se puede observar que el 69% (n=55) respondió que le limita un poco; el 15% (n=12) respondió que no le limita nada; el 15% (n=12) pertenece al porcentaje desconocido y el 1% (n=1) respondió que sí le limita.

**Gráfico 14. Cuadro 17.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

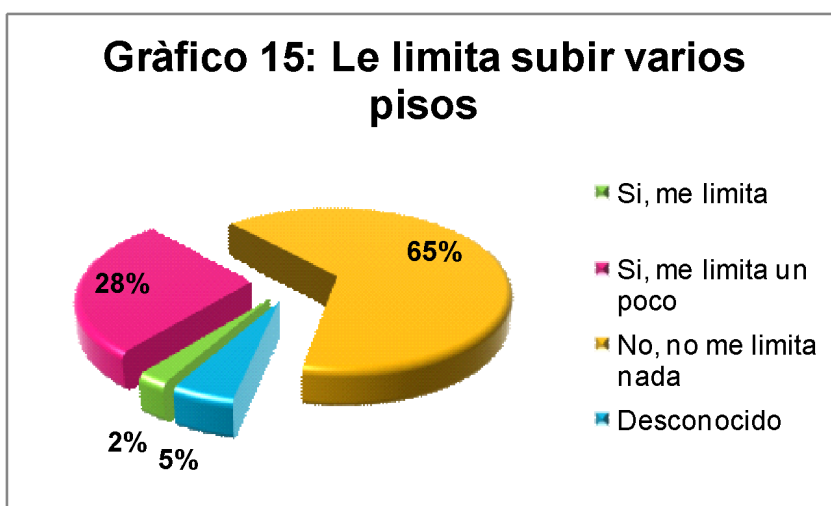
**Cuadro 17: Clasificación según grado de limitación para hacer actividades o esfuerzos moderados**

Clasificación	Número de enfermeros	Porcentajes
Sí, me limita	1	1%
Sí, me limita un poco	55	69%
No, no me limita nada	12	15%
Desconocido	12	15%
Total	80	100%

**Pregunta 16:** ¿Le limita para subir varios pisos por la escalera?

Las respuestas son: Sí, me limita; sí, me limita un poco; no, no me limita nada.

En el **gráfico 15** se puede observar que el 65% (n=52) respondió que no le limita nada, el 28% (n=22) si le limita un poco, el 5% (n=4) se desconoce si le limita o no y un 2% (n=2) respondió que si le limita. **Gráfico 15. Cuadro 18.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 18: Clasificación según limitación para subir pisos**

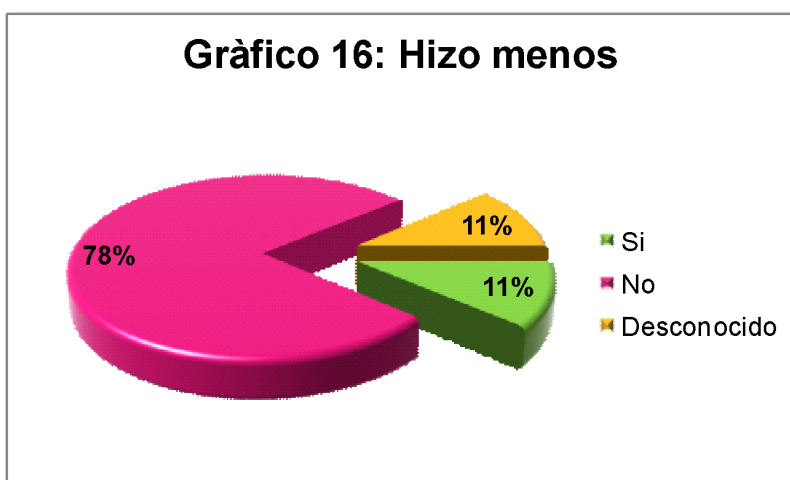
Clasificación	Número de enfermeros	Porcentaje
Sí, me limita	2	2%
Sí, me limita un poco	22	28%
No, no me limita nada	52	65%
Desconocido	4	5%
Total	80	100%

Durante las últimas 4 semanas ¿Ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

**Pregunta 17:** ¿Hizo menos de los hubiera querido hacer?

Las respuestas son: Sí/No

Como muestra el **gráfico 16** el 78% (n=62) no hizo menos de lo que hubiera querido hacer, el 11% (n=9) respondió que sí hizo menos de lo que hubiera querido hacer y el 11% se desconoce. **Gráfico 16. Cuadro 19.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 19: Clasificación según su hizo menos**

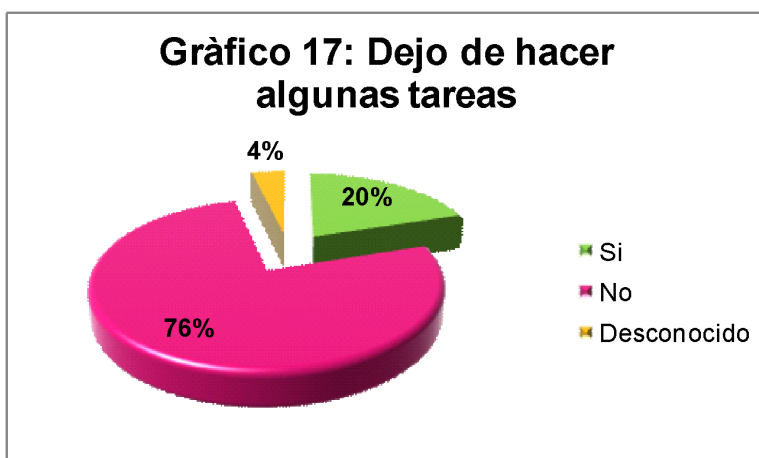
Clasificación	Número de enfermeros	Porcentaje
Si	9	11%
No	62	78%
Desconocido	9	11%
Total	80	100%

**Pregunta 18:** ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?

Las respuestas son Sí/No.

Como muestra el **gráfico 17** el 76% (n=61) respondió que no, el 20% (n=16) sí tuvo que dejar de hacer algunas tareas y el 4% (n=3) se desconoce. **Gráfico 17.**

**Cuadro 20.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 20: Dejó de hacer algunas tareas**

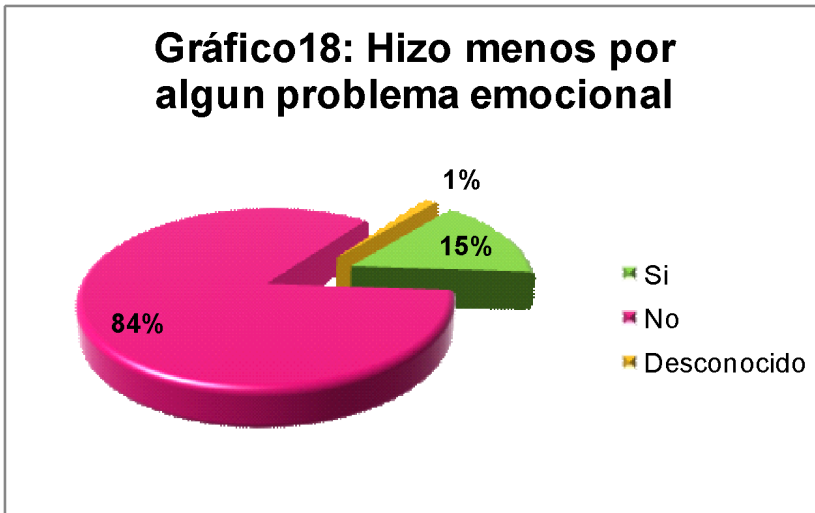
Clasificación	Número de enfermeros	Porcentajes
Si	16	20%
No	61	76%
Desconocido	3	4%
Total	80	100%

Durante las últimas semanas, ¿Ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?

**Pregunta 19:** ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, por algún problema emocional?

Las respuestas son: Sí/No.

En el gráfico 18 podemos observar que el 84% (n=67) respondió que no, el 15% sí hizo menos de lo que hubiera querido hacer y el 1% se desconoce. **Gráfico 18. Cuadro 21.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 21: Hizo menos por algún problema emocional**

Clasificación	Número de enfermeros	Porcentaje
Si	12	15%
No	67	84%
Desconocido	1	1%
Total	80	100%

**Pregunta 20:** ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre por algún problema emocional?

Las respuestas son: Sí/No.

En el gráfico 19 podemos observar que el 74% (n=59) respondieron que no, el 22% (n=18) respondió que si y el 4% (n=3) se desconoce. **Gráfico 19. Cuadro 22.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

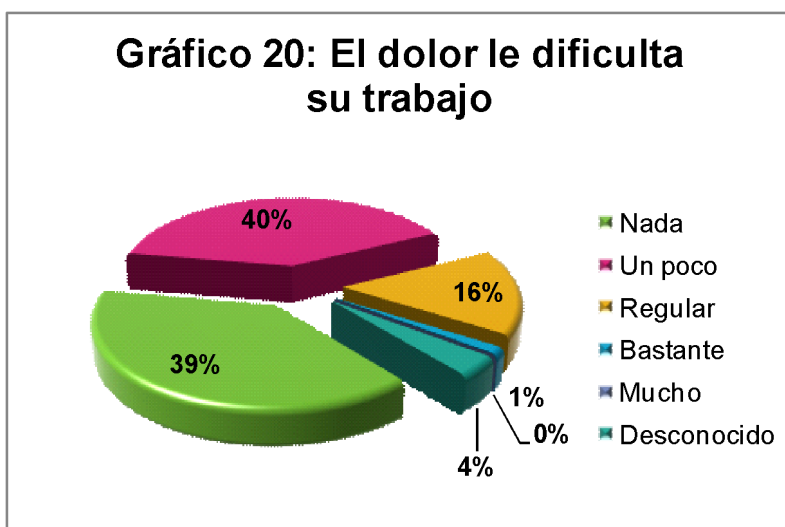
**Cuadro 22: No hizo su trabajo cuidadosamente por algún problema emocional**

Clasificación	Número de enfermeros	Porcentaje
Si	18	22%
No	59	74%
Desconocido	3	4%
Total	80	100%

**Pregunta 21:** ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

Las respuestas son: Nada, un poco, regular, bastante y mucho.

Como vemos en el gráfico 20 el 40% (n=32) respondió que le ha dificultado un poco, el 39% (n=31) respondió que nada, el 16% (n=13) regular, el 4% (n=3) es desconocido y el 1% (n=1) respondió que bastante. **Gráfico 20. Cuadro 23.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 23: El dolor le dificulta su trabajo**

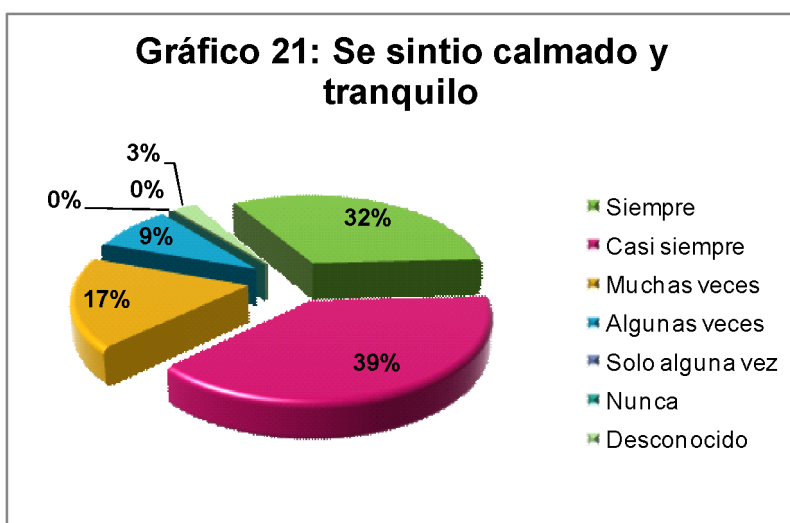
Clasificación	Número de enfermeros	Porcentaje
Nada	31	39%
Un poco	32	40%
Regular	13	16%
Bastante	1	1%
Mucho	0	0%
Desconocido	3	4%
Total	80	100%

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y como le han ido las cosas durante las últimas 4 semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a como se ha sentido usted.

**Pregunta 22:** ¿Se sintió calmado y tranquilo?

Las respuestas son: Siempre, casi siempre, muchas veces, algunas veces, solo alguna vez y nunca.

En el gráfico 21 podemos observar que el 39% (n=) respondió que casi siempre, el 32% (n=26) respondió que siempre, el 17% (n=14) muchas veces, el 9% (n=7) algunas veces y el 3% (n=2) sólo alguna vez. **Gráfico 21. Cuadro 24.**



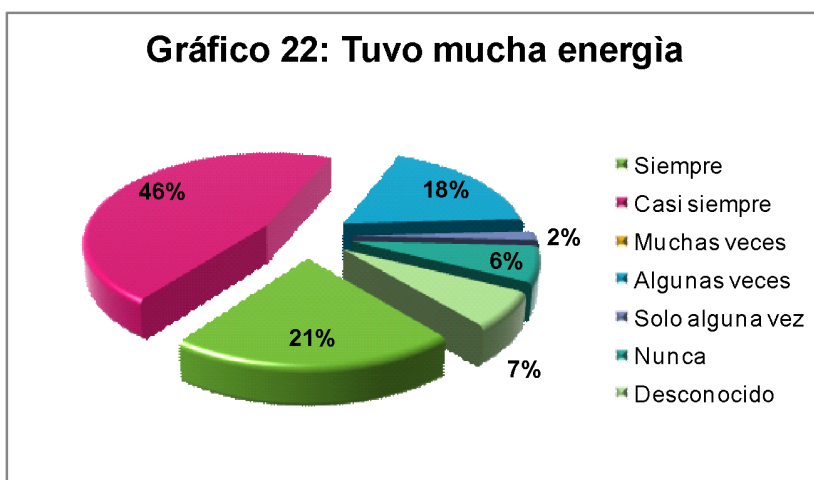
Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 24: Se sintió calmado y tranquilo**

Clasificación	Número de enfermeros	Profesional
Siempre	26	32%
Casi siempre	31	39%
Muchas veces	14	17%
Algunas veces	7	9%
Solo alguna vez	0	0%
Nunca	0	0%
Desconocido	2	3%
Total	80	100%

**Pregunta 23:** ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?

Como se observa en el gráfico 22 el 35% (n=28) respondió que casi siempre, el 24% (n=19) muchas veces, el 16% (n=13) siempre, el 14% (n=11) algunas veces, el 5% (n=4) nunca, el 5% (n=4) se desconoce y el 1% (n=1) sólo alguna vez. **Gráfico 22. Cuadro 25.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

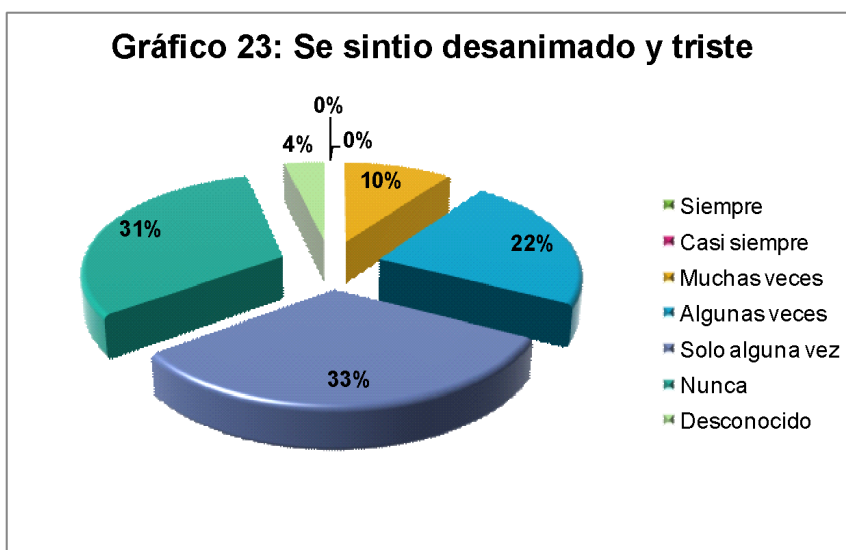
**Cuadro 25: Tuvo mucha energía**

Clasificación	Número de enfermeros	Porcentaje
Siempre	13	16%
Casi siempre	28	35%
Muchas veces	19	24%
Algunas veces	11	14%
Solo alguna vez	1	1%
Nunca	4	5%
Desconocido	4	5%
Total	80	100%

**Pregunta 24:** ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

Como se observa en el gráfico 23 el 33% (n=26) se sintió desanimado y triste solo alguna vez, el 31% (n=25) nunca, el 22% (n=18) algunas veces, el 10% (n=8) muchas veces y el 4% (n=3) se desconoce. El resto 0%. **Gráfico 23. Cuadro 26.**





Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 26: Se sintió desanimado y triste**

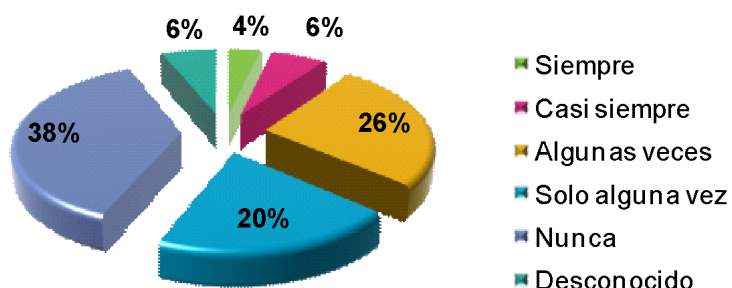
Clasificación	Número de enfermeros	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	0	0%
Muchas veces	8	10%
Algunas veces	18	22%
Solo alguna vez	26	33%
Nunca	25	31%
Desconocido	3	4%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Pregunta 25:** ¿Con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

Las respuestas son: Siempre, casi siempre, algunas veces, solo alguna vez y nunca.

Como se puede observar en el gráfico 24 el 38% respondió que nunca la salud física le ha dificultado su actividad social, el 26% (n=21) algunas veces, el 20% (n=16) solo alguna vez, el 6% (n=5) casi siempre, el 6% (n=5) es desconocido y el 4% (n=3) respondió que siempre. **Gráfico 24. Cuadro 27.**

**Gráfico 24: Con que frecuencia la salud física le dificulta su actividad social**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

**Cuadro 27: Con qué frecuencia la salud física le dificulta su actividad social**

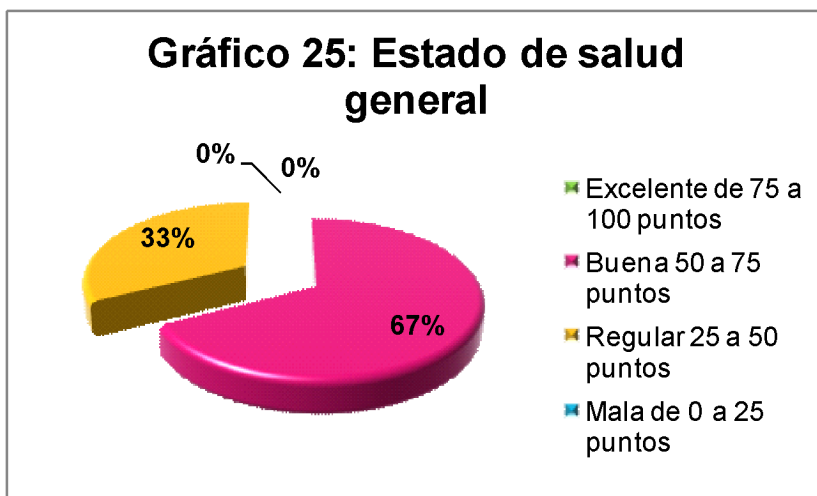
Clasificación	Número de enfermeros	Porcentaje
Siempre	3	4%
Casi siempre	5	6%
Algunas veces	21	26%
Solo alguna vez	16	20%
Nunca	30	38%
Desconocido	5	6%
Total	80	100%

### **Resultado global de las encuestas**

Para obtener el resultado sobre el estado de salud en el personal de Enfermería, se realizó una evaluación de las respuestas, siguiendo la siguiente clasificación:

- EXCELENTE: DE 100 PUNTOS
- MUY BUENA: DE 76 A 99 PUNTOS
- BUENA: DE 51 A 75 PUNTOS
- REGULAR: DE 26 A 50 PUNTOS
- MALA: DE 0 25 PUNTOS

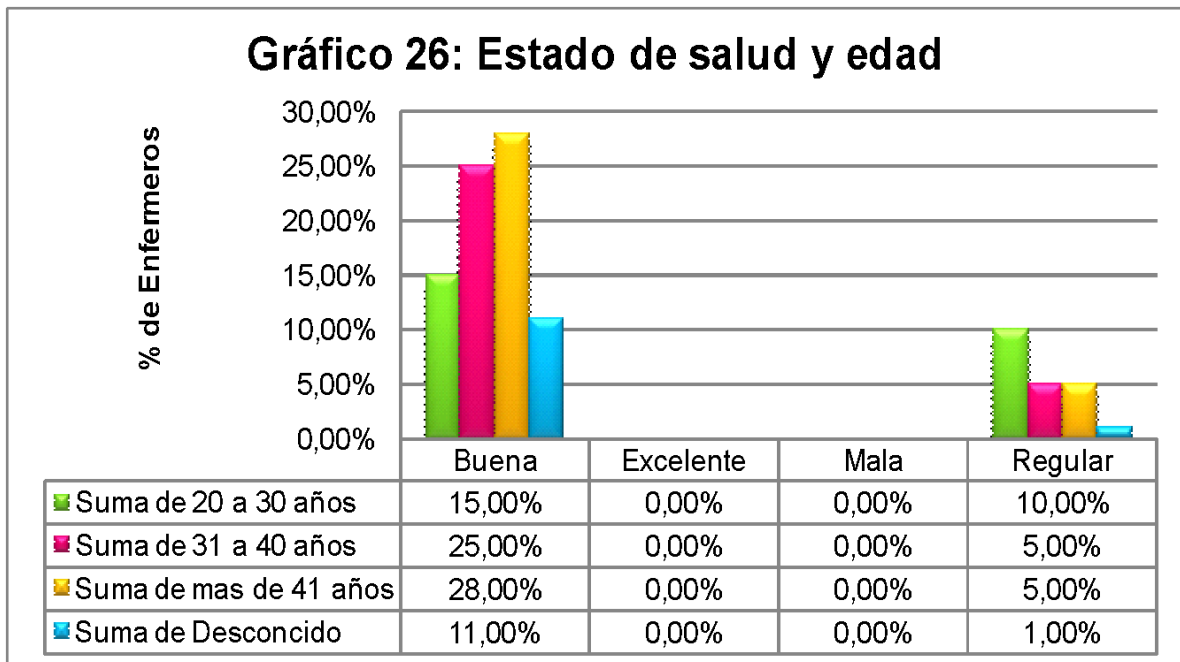
Los resultados evidenciaron que de los profesionales de Enfermería del Hospital Universitario CEMIC Las Heras un 67% (n=54) tiene una buena salud, un 33% (n=26) posee una salud regular, excelente 0% y estado de salud mala 0%. **Gráfico 25.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

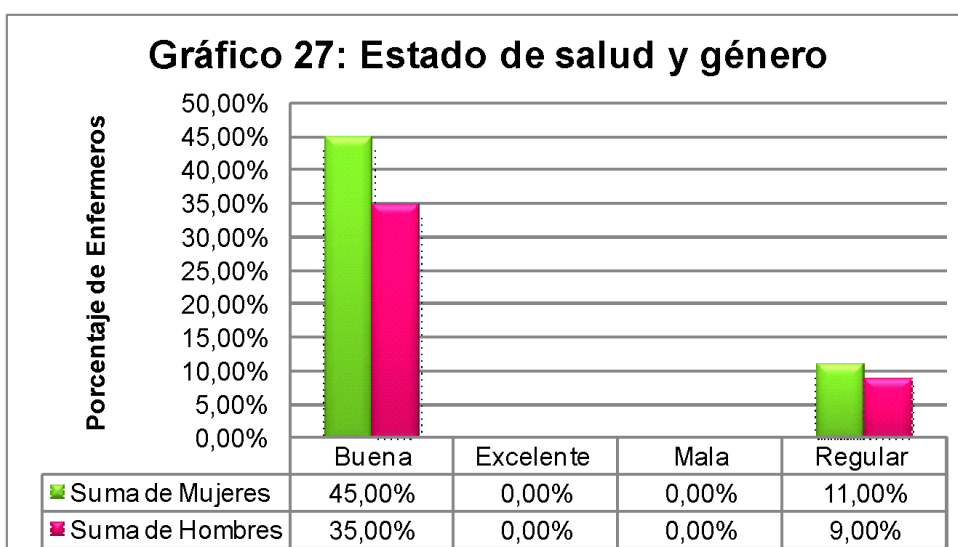
#### **Relación de variables:**

- Se puede observar en el **gráfico 26** la relación de variables que existe entre la edad de los profesionales y el estado de salud. **Se evidencia que el grupo etario de más de 41 años presenta el mayor porcentaje de estado de salud bueno con un 28% (n=22)**, le sigue el grupo de 31 a 40 años con un 25% (n=20), el grupo de 20 a 30 años con un 15% (n=12), grupo etario desconocido con buena salud un 11% (n=9). **Se observa que con estado de salud regular un 10% (n=8) de profesionales que se encuentran en el grupo etario de 20 a 30 a años**, de 31 a 40 años un 5% (n=4), de más de 41 años con un 5% (n=4) y desconocido un 1% (n=1). **Gráfico 26.**



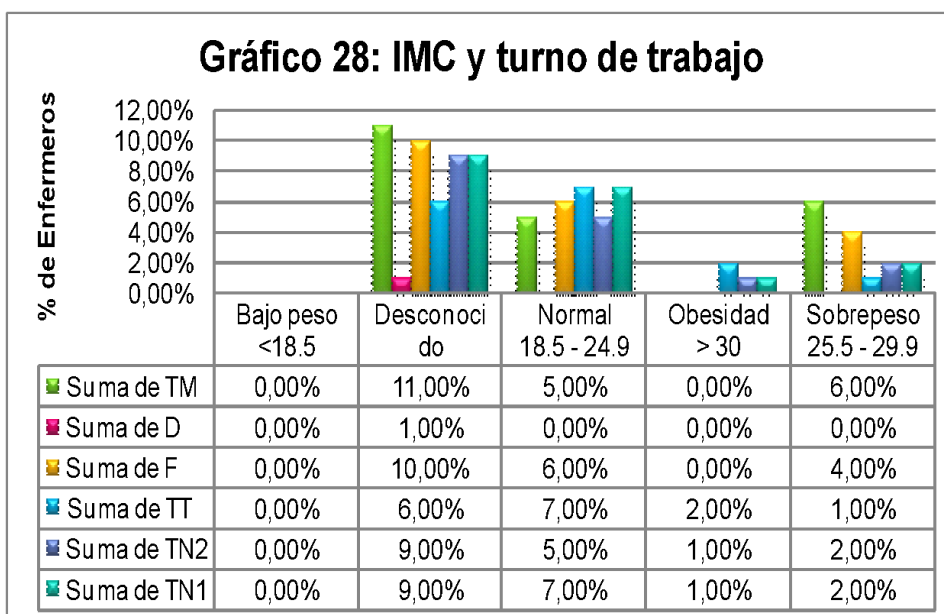
Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

- En cuanto al estado de salud y género en la profesión de los encuestados, se evidenció el **mayor porcentaje de estado de salud buena en el grupo de mujeres un 45% (n=36)**, un 35% (n=28) en el grupo de hombres. Salud regular un 11% (n=9) en mujeres y un 9% (n=7) en hombres. **Gráfico 27.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

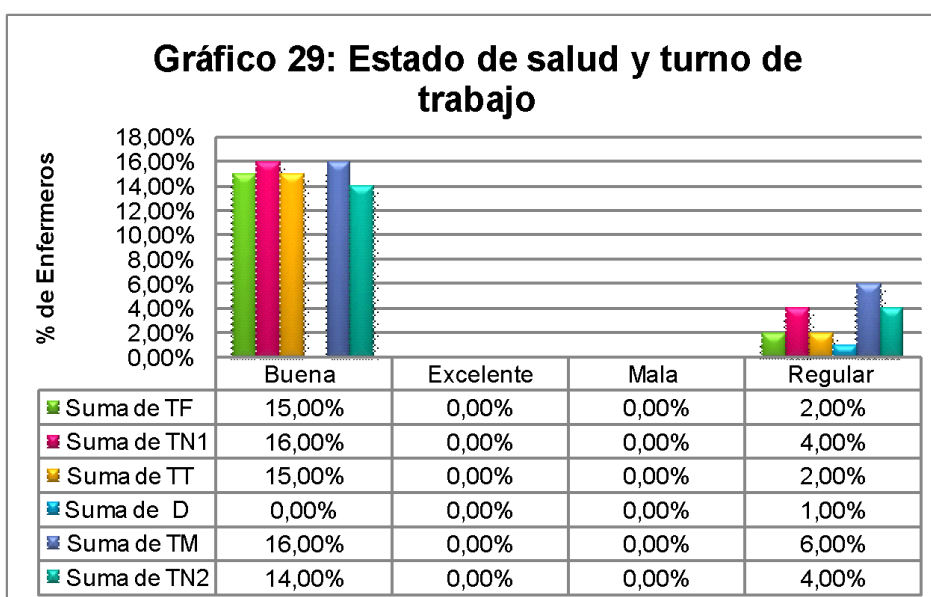
- En el gráfico 28 se observa que según el índice de masa corporal (IMC) y turno de trabajo el mayor porcentaje pertenece al grupo de **profesionales con IMC desconocido con un 11% (n=9) perteneciente al turno mañana**, un 10% (n=8) de desconocido perteneciente al turno franquero, un 9% (n=7) en el turno noche 1 y turno noche 2. Se observa un 7% (n=6) en el grupo de **profesionales con peso normal en el turno tarde y turno noche 1**, un **6% (n=5) en el grupo de profesionales con sobrepeso en el turno mañana**, un 6% (n=5) en el grupo de peso normal perteneciente al turno franquero, un 6% (n=5) en el grupo de peso desconocido en el turno tarde, un 5% (n=4) en el grupo con peso normal perteneciente al turno mañana y turno noche 2, un 4% (n=3) con sobrepeso en el turno franquero, un 2% (n=2) con sobrepeso en el turno noche 1 y 2, un 2% (n=2) con obesidad en el turno tarde, un 1% (n=1) con obesidad en el turno noche 1 y 2, un 1% (n=1) con sobrepeso en el turno tarde y un 1% (n=1) des profesionales con IMC desconocido que pertenece al grupo de con turno de trabajo desconocido. **Gráfico 28.**



**Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014**

- En cuanto al estado de salud y turno de trabajo se observa que el grupo de **profesionales con estado de salud buena pertenece al turno noche 1 y mañana con un 16% (n=13)**, un 15% (n=12) también tiene salud buena y pertenece al turno franquero y tarde, un 14% (n=11) trabaja en turno noche 2 con un estado de salud buena. Se observa un 6% (n=7) con salud regular perteneciente al turno mañana, un 4% (n=5) con salud regular presenta el turno noche 1 y 2, un 2% (n=1) el turno franquero y turno tarde.

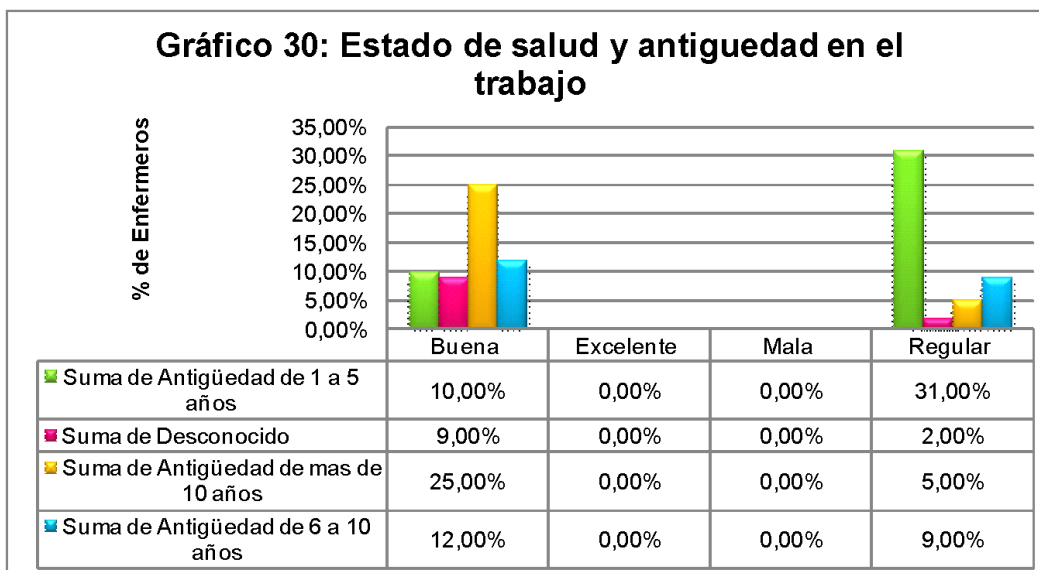
**Gráfico 29.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

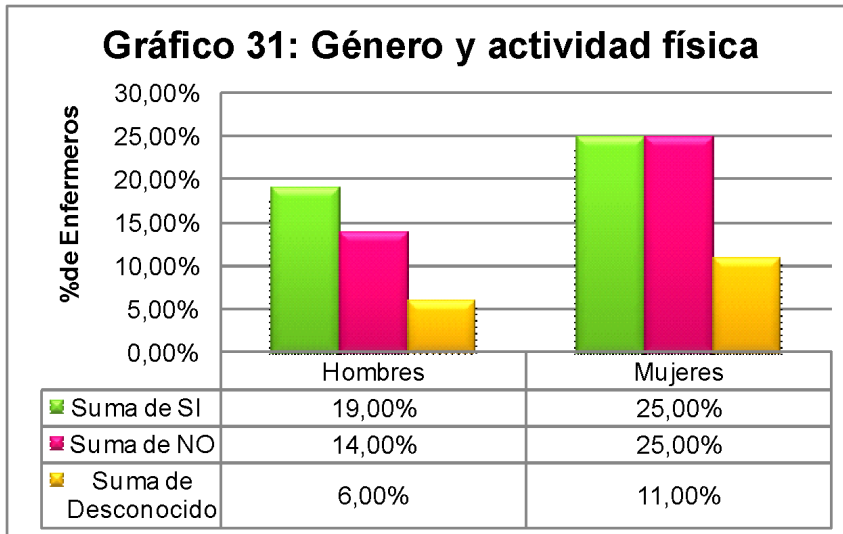
- Según el estado de salud y antigüedad en el trabajo se observa que el grupo de **profesionales con antigüedad de más de 10 años tiene una salud buena con un 25% (n=31)**, sin embargo los profesionales con mayor porcentaje con salud regular pertenece al grupo con antigüedad de 1 a 5 años con un 31% (n=39), un 12% (n=15) con salud buena pertenece al grupo de profesionales con antigüedad de 6 a 10 años, un 10% (n=12) pertenece al grupo con antigüedad de 1 a 5 años, un 9% (n=11) pertenece al grupo con antigüedad desconocida, un 9% (n=11) con estado de salud regular en el grupo con antigüedad de 6 a 10 años, un 5% (n=6) en el

grupo de más de 10 años y presenta salud regular un 2% (n=1) el grupo de profesionales con antigüedad en el trabajo desconocida. **Gráfico 30.**



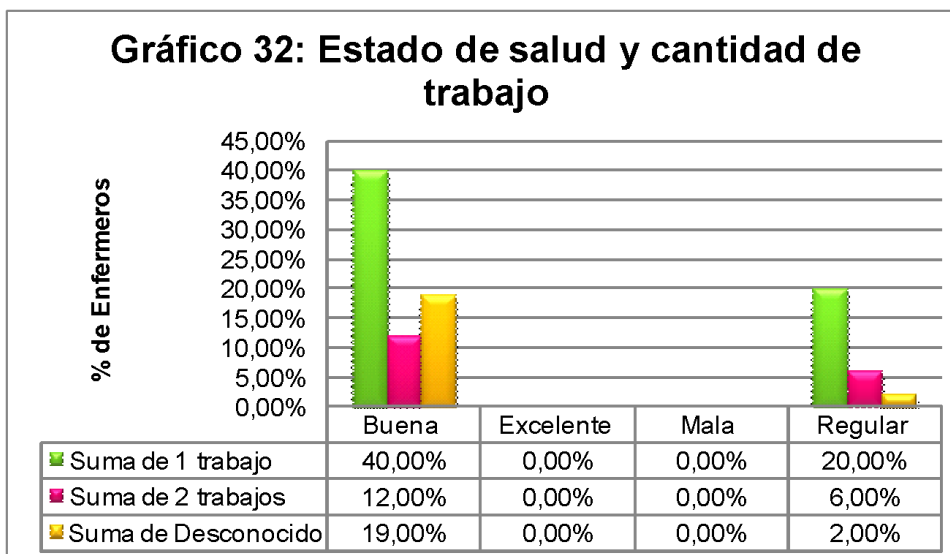
**Fuente:** Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014

- En relación con género y actividad física de los encuestados teniendo en cuenta que de una muestra de n=80 enfermeros, 49 de ellos son mujeres y 31 hombres el gráfico 31 se puede observar la relación que existe entre el género y la actividad física de los profesionales. Se evidenció que **el mayor porcentaje de profesionales que realiza actividad física pertenece al género femenino con un 25% (n=20)**, un 25% (n=20) que no realizan actividad física pertenece al grupo de mujeres, un 19% (n=15) de hombres realizan actividad física, un 11% (n=9) de mujeres se desconoce si realiza o no y un 6% (n=5) de hombres que se desconoce si realiza o no actividad física. **Gráfico 31.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014.

- Al relacionar el estado de salud y cantidad de trabajo como lo muestra el gráfico 32, se obtuvo que el grupo con salud buena posee el **40% (n=32) con profesionales que tiene 1 trabajo**, un 19% (n=15) con salud buena que pertenece al grupo de profesionales con cantidad de trabajo desconocida, un 12% (n=10). Con salud buena perteneciente al grupo que tiene dos trabajos, el grupo con salud regular posee un 20% (n=16) con un trabajo y se observa que un 6% (n=5) tiene dos trabajos. **Gráfico 32.**



Fuente: Encuesta realizada en Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras, Dic. 2014



## **CONCLUSION**

El profesional de enfermería está expuesto a una serie de riesgos laborales relacionados con el entorno físico de trabajo, las condiciones de seguridad, las cargas, el estrés, la organización del trabajo, los contaminantes químicos y biológicos. Entre los profesionales de salud, el personal de enfermería es el que presenta una mayor frecuencia de exposición a este tipo de agentes.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación y de acuerdo a los objetivos planificados, se evaluó el estado de salud de los profesionales de enfermería que prestan su servicio en el Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras por medio de un instrumento tipo cuestionario SF-12 para la recolección de datos y análisis de los siguientes resultados:

En cuanto a la autopercepción de estado de salud, el personal de Enfermería ve a su salud como buena en un 51% y regular un 21%. En la evaluación de estado de salud general, el 67% de los profesionales tienen un estado de salud bueno y el 33% restante tiene un estado de salud regular. Según los resultados obtenidos el estado de salud del personal de enfermería es en su mayoría positivo. Y en relación al estado de salud y turno de trabajo los profesionales de todos los turnos presentan buena salud entre un 6% y 7%.

Según el estado de salud y edad, los profesionales con estado de salud bueno de mayor porcentaje fue el grupo de más de 41 años con 28% y el de 31 a 40 años con un 25%. De acuerdo al estado de salud y género, las mujeres demostraron estar en buen estado de salud con un 45% contra un 35% en los varones.

Observando el IMC de los profesionales, el grupo que presentó un porcentaje mayor con peso normal pertenece al turno tarde y turno noche 1 y en porcentaje similar, pero con sobrepeso, se evidenció en el grupo de profesionales del turno mañana. En cuanto a género y actividad física se demostró que las mujeres que realizan actividad física son más en comparación a los varones. Y se evidenció

que los enfermeros con un solo trabajo tienen salud buena en mayor porcentaje que los que tienen dos trabajos.

Sin embargo ciertos puntos del análisis no dieron resultados concluyentes debido a la falta de respuesta por parte de los encuestados, pero se ha podido responder a la pregunta de la investigación y cumplir los objetivos. Por último se podría ampliar el marco de la investigación, teniendo en cuenta también interrogantes respecto a las posibles enfermedades que padecen los profesionales de la salud.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. H. F. Canales- E. L. DE Alvarado- E.B. Pineda. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. 1994. Página 39. [Citado el 26 de marzo de 2015] Disponible en: [ebevidencia.com/.../Metodologia-de-la-investigación-manual-para-el-desarrollo-de-pers...](http://ebevidencia.com/.../Metodologia-de-la-investigación-manual-para-el-desarrollo-de-pers...)
2. Jannet Marcela Feo Ardilla. Bogota, D.C. Enero 14 de 2008. Influencia del trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana. [Citado el 4 de septiembre de 2014]. Disponible en: [www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis38.pdf](http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis38.pdf)
3. Spinelli Hugo. Trotta Andres. Guevel Carlos. Santoro Adrian. Garcia Martinez Sebastian. Negrin Gisela. Morales Castellon Yaima. Buenos Aires Argentina 2010-2012. La salud de los trabajadores de salud. [Citado el 12 de marzo de 2014]. Páginas 5 – 86. Disponible en: [http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/pubOPS\\_ARG/pub69.pdf](http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/pubOPS_ARG/pub69.pdf)
4. Ana Imelda Barahona Madrigal - Ernesto José Vidaurre Mora - Fabricio José Sevilla Acosta - Jonathan Rodríguez Rodríguez - Silvia Eugenia Monge Escobar. El trabajo nocturno y sus complicaciones en la salud. Costa Rica. Marzo de 2013. [Citado del diciembre del 2014] Disponible en: [www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152013000100003...sci](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152013000100003...sci).
5. [Citado del 23 de mayo de 2014] Disponible en: [www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/).
6. [Citado el 13 de abril de 2014] Disponible en: <http://www.tid.needgoo.com/determinantes-del-estado-de-salud-estilo-de-vida-y-asistencia-sanitaria/#sthash.N3BlqjgO.dpuf>.
7. Disponible en: [www.tid.needgoo.com/determinantes-del-estado-de-salud-biologia-hu](http://www.tid.needgoo.com/determinantes-del-estado-de-salud-biologia-hu) [ma...](http://www.tid.needgoo.com/determinantes-del-estado-de-salud-biologia-hu) [Citado del 09 de noviembre de 2015]
8. Concepto de salud: Evolución histórica y cultural. [Citado el 23 de marzo de 2014]. Disponible en:

[http://ocw.innova.uned.es/ocwuniversia/educacion\\_para\\_la\\_salud/formacion-en-promocion-y-educacion-para-la-salud/contenidos](http://ocw.innova.uned.es/ocwuniversia/educacion_para_la_salud/formacion-en-promocion-y-educacion-para-la-salud/contenidos)(12/04/2014)

9. Cuestionario de la salud SF-12. [Citado el 24 de marzo de 2014]. Disponible en: [http://www.dgplades.salud.gob.mx/descargas/dhg/CUESTIONARIO\\_SALUD\\_SF-36.pdf](http://www.dgplades.salud.gob.mx/descargas/dhg/CUESTIONARIO_SALUD_SF-36.pdf)
10. Revistas médicas. Riesgos laborales del ejercicio profesional: Una responsabilidad compartida. Beatriz Carballo Suarez. [Citado el 31 de marzo de 2016] Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/#sthash.zuPzKukX.dpuf>
11. Trabajo nocturno. [Citado el 15 de marzo de 2014] Disponible en: - [www.faq-mac.com/noticias/trabajo-nocturno-puede-tener.../43743](http://www.faq-mac.com/noticias/trabajo-nocturno-puede-tener.../43743)
12. [Citado el 20 de abril de 2014] Disponible en: [elcomercio.pe/.../noticia-trabajo-nocturno-comidas-horas-irregulares-dan...](http://elcomercio.pe/.../noticia-trabajo-nocturno-comidas-horas-irregulares-dan...)
13. Cuestionario SF-12. [Citado el 23 de marzo de 2014] Disponible en: [www.ser.es/catalina/wp-content/uploads/2010/07/SF-12-espa%F109%F10Dol.doc](http://www.ser.es/catalina/wp-content/uploads/2010/07/SF-12-espa%F109%F10Dol.doc)
14. Iris Quiroga. Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros. Mendoza, septiembre de 2019. [Citado el 20 de abril de 2014]. Disponible en: [bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/149/tesis-3781-estilos.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/149/tesis-3781-estilos.pdf)
15. Turno noche, un problema que afecta a los trabajadores. [Citado el 19 de marzo de 2014] Disponible en: [www.melatonina.es/articulos/25-2008-04-14.html](http://www.melatonina.es/articulos/25-2008-04-14.html)
16. [www.exteriores.gob.es/RepresentacionesPermanentes/.../es/.../OMS.aspx](http://www.exteriores.gob.es/RepresentacionesPermanentes/.../es/.../OMS.aspx)

## **ANEXOS**

### **Cuestionario de Salud SF-12**

Tipo de instrumento: Cuestionario

Objetivos: Proporciona una medida subjetiva del estado de salud. Evalúa ocho aspectos de salud: funcionamiento físico, limitaciones en el rol por problemas físicos de salud, funcionamiento social, dolor corporal, salud mental, limitaciones en el rol por problemas personales o emocionales, vitalidad y salud general.

Población: Adultos

Numero de ítems: 12

Descripción: El SF-12 es la versión reducida del SF-36. Para confeccionar el SF-12 se utilizaron métodos de regresión lineal múltiple con el fin de seleccionar aquellos ítems que mejor reprodujesen las medidas sumario física mental del SF-36. De esta forma se obtuvieron 10 de los ítems. Los dos ítems restantes se escogieron para que todas las escalas del SF-36 estuvieran bien representadas en la versión reducida.

Para cada dimensión se decodifican los ítems y se suman, transformándose posteriormente esta puntuación directa en una escala que va de 0 (el peor estado de salud) a 100 (el mejor estado de salud) y proporciona un perfil del estado de salud basada en la puntuación alcanzada en cada uno de las ocho dimensiones analizadas. Estas ocho dimensiones se agrupan en dos factores (salud física y salud mental).

Tiempo de aplicación: 5 minutos

Normas de aplicación: Los 12 ítems se puntúan siguiendo varias modalidades de respuesta. Algunos ítems tienen cinco opciones de respuesta a cerca de un aspecto de salud, que va de excelente a mala. Otros ítems se responden comparando la salud actual con la de hace un año, a través de cinco opciones de respuesta que van a desde mucho mejor ahora que hace un año a mucho peor que hace un año. Otros ítems ofrecen tres opciones de respuesta acerca de las limitaciones que le causa su estado de salud en su vida diaria. Estos aspectos se valoran como muy limitantes a nada limitantes. Otros ítems hacen referencia a las repercusiones de su vida en algún aspecto de su vida, contestando con un sí o no. Otros ítems valoran las sensaciones físicas y emocionales de la persona en las últimas dos semanas, a través de seis opciones de respuesta.

Corrección e interpretación: La puntuación total se adquiere sumando los valores de las frases marcadas para el sujeto.

Definición de las dimensiones y calificación de los temas:

Cuadro 3: Dimensiones

Dimensión	Significado
Función física	Grado en el que la falta de salud limita las actividades físicas de la vida diaria, como el cuidado personal, caminar, subir escaleras, coger o Transportar cargas, y realizar esfuerzos moderados e intensos.
Rol físico	Grado en el que la falta de salud interfiere en el trabajo y otras actividades diarias, produciendo como consecuencia un rendimiento menor del deseado, o limitando el tipo de actividades que se puede realizar o la dificultad de las mismas.
Dolor corporal	Medida de la intensidad del dolor padecido y su efecto en el trabajo habitual y en las actividades del hogar.
Salud general	Valoración personal del estado de salud, que incluye la situación actual y las perspectivas futuras y la resistencia a enfermar
Vitalidad	Sentimiento de energía y vitalidad, frente al de cansancio y desánimo
Función social	Grado en el que los problemas físicos o emocionales derivados de la falta de salud interfieren en la vida social habitual.

Rol emocional	Grado en el que los problemas emocionales afectan al trabajo y otras actividades diarias, considerando la reducción del tiempo dedicado, Disminución del rendimiento y del esmero en el trabajo.
Salud mental	Valoración de la salud mental general, considerando la depresión, ansiedad, autocontrol, y bienestar general

El “Short form” es un instrumento que se diseñó como indicador genérico de nivel de salud para usarse en evaluaciones poblacionales y de políticas de salud. Se puede usar en conjunto con instrumentos específicos para medir resultados en práctica clínica o de investigación. Deriva del “Out Study Questionnaire”. Es aplicable a una gama de problemas.

A este cuestionario se le agregaron trece preguntas más que eran necesarias para completar la investigación.

### **Encuesta a cerca del estado de salud de Enfermería**

La presente encuesta tiene como objetivo valorar el estado de salud que presenta el personal de enfermería del hospital CEMIC Las Heras. Y forma parte del proyecto de tesina para la aprobación de la licenciatura en Enfermería del Instituto Universitario CEMIC.

La encuesta es completamente anónima, nadie podrá identificarlo por su nombre. Por favor responda todas las preguntas, complete los espacios en blanco o marque con una cruz en los cuadros correspondientes.

Muchas gracias por su participación.

1. Edad:

2. Género: Masculino:

Femenino:

3. Estado civil: Soltero:

Casado/unión estable:

Divorciado/separado:

Viudo:

4. Hijos: SI/NO Cuantos:

5. Sector en el que trabaja: Internación general:

Terapia Intensiva:

Observaciones:

Emergencias:

6. Turno en el que trabaja: Turno mañana:

Turno tarde:

Turno noche 1:

Turno noche 2:

7. Antigüedad en la profesión:

8. Peso:

9. Talla:

10. Cantidad de trabajo

11. Grado de título máximo obtenido: Licenciado:

Universitario:

Profesional:

Auxiliar:

12. Médico de cabecera: SI  NO

13. Actividad física: SI  NO

14. En general, usted diría que su salud es:



<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuál?

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	Sí, Me limita Mucho	Sí, Me limita un poco	No, no me limita nada
15. <b>Esfuerzos moderados</b> , como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Subir <b>varios</b> pisos por la escalera			

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

17. ¿**Hizo menos** de lo que hubiera querido hacer?
18. ¿Tuvo que **dejar de hacer algunas tareas** en su trabajo o en sus actividades cotidianas?



25. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca

Buenos Aires, agosto 30 de  
2016.-

Enfermera

YHOVANA CAYO GIRA

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., a fin de comunicarle mi aceptación a la Dirección de vuestro trabajo de Tesina, como requisito previo para obtener el Título de Licenciada en Enfermería del instituto Universitario CEMIC.

Sin otro particular, la saludo a Ud., muy atte.-

Lic. Irene Schäffer

MNac 64.072

A: Jefe del Departamento de Enfermería. Lic. Aníbal Ávila

DE: Yhovana Cayo Gira

ASUNTO: Trabajo de Tesina Licenciatura de enfermería

Estimado Lic. Ávila:


Me dirijo a Usted a fin de por su intermedio solicitar a quien corresponda la autorización correspondiente para realizar en el Hospital Universitario CEMIC sede Las Heras el registro de datos para la realización del estudio de investigación El estado de salud del personal de salud, que será realizado a los efectos de la tesina de la Carrera de Licenciatura en Enfermería que me encuentro realizando en el IUC.

Los aspectos metodológicos y éticos del trabajo estén siendo supervisados dentro del desarrollo de la Carrera en la asignatura Taller de investigación por

la Dra. Analía López y en conocimiento del Director de la Carrera, Lic. José Molina.

Sin más, lo saludo atentamente.

FIRMA Y ACLARACION

 Yhovana Cayo Gira

  
Lic. Analía López

**DECLARACIÓN JURADA**

Mediante la presente declaro de manera pública que la propuesta de investigación titulada “El estado de salud en el personal de enfermería”, es de mi autoría y no constituye una copia o replica de trabajos similares con carácter previo.

Autorizo la publicación del resumen de mi propuesta en internet y me comprometo a responder a todos los cuestionamientos que se desprendan de su lectura.

Yhovana Cayo Gira

