

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
Cátedra: Taller de Trabajo Final

***PROYECTO DE INVESTIGACIÓN***

**CARACTERÍSTICAS**

**DEL ENTORNO LABORAL**

Estudio Descriptivo y Transversal a realizarse en el  
Hospital Dr Ernesto Romagosa,  
de la Ciudad de Deán Funes,  
durante Marzo a Mayo de 2018.

**Autora: Claudia del Carmen Pérez**

Córdoba, Febrero de 2018.

## DATOS DE LA AUTORA

*PÉREZ, Claudia del Carmen*: Enfermera Técnica Profesional egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, en el año 1996.

Ente los años 1997 y 2008 se ha desempeñado en los Servicios de Terapia Intensiva, Unidad Coronaria, Hemodinamia y Home Care del Hospital Privado de la Ciudad de Córdoba

Actualmente desempeña sus funciones en la Unidad de Terapia Intensiva, del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes, Provincia de Córdoba.

## AGRADECIMIENTOS

A Dios, Fuente de toda razón y Justicia, por ayudarme y orientarme hacia la realización de este trabajo final.

A Mi Familia, por entender y comprender mis deseos y necesidades, y colaborar permanentemente para alcanzarlos.

A la Lic. Mirta Piovano, por su contribución y guía permanente en el proceso de enseñanza – aprendizaje de la investigación científica.

*Claudia del Carmen*

## INDICE

Carátula	-
Datos de la Autora	-
Agradecimientos	-
Índice	-
Introducción	1
CAPÍTULO 1: El Problema	2
- Planteo y Definición del Problema	3
- Justificación del Problema	8
Marco Teórico	7
Objetivos: General y Específicos	17
CAPÍTULO 2: Diseño Metodológico	18
- Tipo de Estudio	19
- Definición de Operacional de Variables	19
- Universo- Fuente de Información	19
- Esquema de Variables	20
- Fuente, Técnica Recolección de Datos	33
- Plan de Recolección y Procesamiento de Datos	34
- Escala de Categorización	35
- Plan de Presentación de Resultados	38
- Tabla y Gráfico “A” a “E”	39
- Tablas y Gráficos N° 1 a N° 9	44
Organización de la Investigación	50
Cronograma de Actividades y Tiempos	51
Planilla de Costos – Presupuesto	52
Bibliografía	53
ANEXOS	55
- Anexo N° 1: Guía de Evaluación	56
- Anexo N° 2: Tabla Maestra “A” a “C”	71

## INTRODUCCIÓN

Los efectores de salud, realizan sus actividades cotidianas en ambientes que tienen particularidades, ya sea desde la perspectiva edilicia, de los equipos de trabajo, de las costumbres, las creencias, los mitos y las formas de realizar las tareas.

Estos aspectos son los que constituyen el llamado entorno laboral, los cuales son estudiados en el presente Proyecto de Investigación, desarrollado en dos capítulos:

Capítulo I: Que contiene la Introducción, el Planteo, Definición y Justificación del Problema, el Marco Teórico, el Objetivo General y los Objetivos Específicos.

Capítulo II: Que incluye todos los aspectos metodológicos como el Tipo de Estudio, la Definición Operacional y Esquema de las Variables, el Universo o Población, la Fuente de Información, la Técnica e Instrumento de Recolección de Datos, los Planes de: Recolección y Procesamiento de Datos, y de Presentación y Análisis de Resultados.

El proyecto se completa con: la Organización General de la Investigación, un Plan de Actividades y Tiempos, la Planilla de Costos o Presupuesto, la Bibliografía y los Anexos, entre los cuales se incluyeron: el Instrumento de Recolección de Datos y la Tabla Maestra que será utilizada en el procesamiento de los datos.

# **CAPITULO I**

## **EL PROBLEMA**

## PLANTEO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

El Hospital Dr. Ernesto Romagosa está situado en la Ciudad de Deán Funes, Departamento Ischilín, Provincia de Córdoba.

Es un nosocomio del Segundo Nivel de Atención de Complejidad, y Referente de distintos Pueblos, Comunas y Parajes del Norte Cordobés.

Para la atención de la demanda de los pobladores, dispone de las siguientes áreas y servicios básicos como: Clínica Médica y Quirúrgica, Maternidad, Gineco – Obstetricia, Neonatología, Pediatría, Unidad de Terapia Intensiva, Inmunología / Vacunación, Diagnóstico por Imágenes (Radiología y Ecografía), además de Consultorios Externos de: Traumatología, Salud Mental, Cardiología, Nutrición, Fisioterapia, Odontología, Servicio Social y Clínica Médica.

El Personal de Enfermería está compuesto por 48 agentes: 14 Licenciadas y 34 Profesionales, los cuales se desempeñan en los niveles Operativo y de Conducción.

Su desempeño se centra en la atención de los usuarios sanos y enfermos; ello implica que su accionar está dirigido a brindar atención en la Promoción, la Prevención, así como la asistencia cuando el usuario ha sufrido algún desequilibrio que requiere internación o atención ambulatoria.

El accionar de las Enfermeras se desarrolla en el espacio físico que dispone de la institución, e interactúa con los usuarios y con los demás miembros que conforman el Equipo de Salud Humana

En ese cotidiano accionar se han observado diferencias durante la entrega y recepción de la guardia de las Enfermeras; diversidad de criterios entre los distintos miembros del equipo de salud al dar respuesta a los usuarios,

diferentes maneras de proceder ante situaciones similares, y no se dispone de protocolos para situaciones de urgencias.

Se observa además deficiente iluminación en algunos sectores, déficit en la provisión de materiales descartables y equipos de trabajo, insuficiente cantidad de personal de enfermería para cubrir todos los sectores de atención, capacitaciones poco adecuadas a las reales necesidades del personal, algunos procedimientos obsoletos y sin actualizaciones. Estas dificultades y diferencias permiten a la Autora formularse los siguientes interrogantes:

¿El entorno laboral promueve y protege la salud de los trabajadores?

¿El entorno laboral es adecuado para brindar atención que satisfaga las demandas de los usuarios – pacientes?

¿El entorno laboral condiciona el accionar de las enfermeras?

¿Son deficitarios la estructura, los procedimientos, los recursos, las normas, los materiales y equipos?

¿Cuáles son las características del entorno laboral?

Para dar respuesta a los interrogantes se consulta bibliografía, lográndose los siguientes resultados:

“Hall, citado por Álvarez, define el Entorno Laboral (EL), como todas aquellas características del ambiente organizacional que son percibidas por los trabajadores y que predisponen su comportamiento. Se asume que el Entorno Laboral es un factor determinante en el logro de los objetivos de las instituciones, incluyendo las de salud.

El Entorno Laboral es un proceso sumamente complejo a raíz de la dinámica de la organización, del entorno y de los factores humanos. Para asegurar la estabilidad de su recurso humano, las instituciones de salud requieren establecer mecanismos de medición habitual de su E.L, que va ligado con la estructura donde se desempeña el personal, los procedimientos



que desarrolla el personal en su diario accionar y su posible repercusión sobre su correspondiente comportamiento y desempeño laboral.”

La OMS define entorno de trabajo saludable como: “aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y de los usuarios, además de la sustentabilidad del ambiente de trabajo”

Edward Deming ha manifestado que “En muchos sentidos, el proceso para desarrollar un espacio laboral saludable es tan crítico en su éxito como en su contenido, y propuso su modelo PDCA o modelo Planea, Ejecuta, Evalúa y Actúa en el mundo de la salud, seguridad y el bienestar en el espacio de trabajo”.

Un experto consultado manifestó que “todos los aspectos relacionados con el entorno laboral, pueden incidir en la calidad de servicios que se brindan a los pacientes, y desde luego con su mayor o menor recuperación de la salud”

Como los aportes no alcanzan a responder los interrogantes formulados, se define el problema de investigación en los siguientes términos:

***¿Cuáles son las Características del Entorno Laboral, donde se desempeñan las enfermeras, del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes, Provincia de Córdoba, durante el período Marzo a Mayo del año 2018?***

## JUSTIFICACIÓN

El interés de realizar esta investigación radica en que en el área de salud se han estudiado algunos aspectos relacionados con el entorno laboral; sin embargo sigue siendo escasa en el campo de los trabajadores de la salud y específicamente en esta institución de salud.

Para disminuir los diferentes riesgos físicos, biológicos y psíquicos que están en relación directa con los usuarios, además de algunos déficits de infraestructura, de recursos humanos y materiales para el trabajo cotidiano.

Para disminuir pérdidas de tiempo y problemas en las relaciones entre los propios trabajadores y su entorno laboral.

Para aumentar la eficacia y eficiencia en las prestaciones.

Porque los entornos laborales desfavorables pueden influir negativa mente en el personal, como en el paciente y su familia.

El conocimiento de las características del entorno laboral, podrá contribuir a minimizar y/o resolver las problemáticas identificadas, mediante la planificación, ejecución, control y evaluación de estrategias y acciones específicas para su abordaje.

Asimismo, se considera que el estudio será viable y factible, por cuanto los recursos necesarios para su ejecución serán accesibles a la investigadora.

**MARCO**

**TEÓRICO**

Desde su perspectiva teórica, Betty Neuman considera que el hombre y su entorno son los dos fenómenos básicos del modelo de su sistema, siendo recíproca la relación entre el entorno y el hombre.

Al entorno lo define como “el conjunto de todos los factores internos y externos que rodean o interactúan con el hombre/paciente”. Asociado al concepto de entorno está el de los factores estresantes (intrapersonales, interpersonales, extrapersonales), que se definen como fuerzas del entorno que interaccionan con el sistema y pueden alterar su estabilidad.

Neuman identifica tres entornos relevantes: a) El entorno interno es el entorno, intrapersonal, en el que todas las interacciones que se producen tienen lugar dentro del propio paciente; b) El entorno externo es interpersonal o extrapersonal, y en él las interacciones se dan fuera del paciente; c) El entorno creado es primariamente intrapersonal, pero abarca también el entorno externo y es desarrollado de forma sub-consciente por el paciente como una expresión simbólica de la totalidad del sistema.

Los entornos interno y externo se sustituyen por el entorno creado y quedan contenidos dentro de él. El entorno creado moviliza todas las variables del sistema con el fin de mantener la integridad y estabilidad del paciente. Es intrínsecamente intencional, dado que actúa para proporcionar un reservorio protector de seguridad para el sistema del paciente.

El entorno creado está ajustándose continuamente al aumento o disminución del estado de bienestar del paciente.

Edward Deming manifiesta que “En muchos sentidos, el proceso de desarrollar un espacio laboral saludable es tan crítico en su éxito como en su contenido. Probablemente existen tantos caminos como empresas para lograr un espacio laboral saludable. Sin embargo hay algunos principios generales que son importantes de incluir en el proceso, con el fin de estar seguros que el

programa de salud, seguridad y bienestar cumple con las expectativas de todos los involucrados, y es sustentable durante largo tiempo.

En ese sentido propuso su modelo PDCA o modelo Planea, Ejecuta, Evalúa y Actúa, que destaca el método científico de “hipotetizar, experimentar, evaluar”. Se hace un Plan, se Implementa (Do), se Evalúa (Check) y se hacen Acciones de mejora, lo que lleva a planear un nuevo abordaje, el cual se Implementa, se evalúa y se mejora, en una espiral sin fin, siempre acercándose al ideal. Esto se basa en la idea de que los conocimientos y habilidades de la gente pueden estar limitados, pero mejorarán con la experiencia. Repitiendo el ciclo nos acercamos más y más al objetivo.

En el mundo de la salud, seguridad y el bienestar en el espacio de trabajo, el ciclo PDCA ha sido modificado y a veces ampliado por individuos y organizaciones.

Avedis Donabedian considera que los servicios de salud y sus entornos laborales deben ser estudiados desde tres dimensiones: Estructura, Proceso y Resultados.

Donabedian define a la Estructura como “la adecuación de las posibilidades, las calificaciones del personal y de los aspectos económicos de la asistencia de Enfermería / Salud, la esencia de los cuidados y la comunicación con otros”.

El Proceso es considerado como “los aspectos de la asistencia que demuestran que la Enfermería sea pertinente, adecuada, oportuna, libre de riesgos y precisamente a través de las normas y acciones que lo definen”.

Brindar atención al cuidador, es otra de las características claves de la situación actual se han diferenciado de forma muy explícita y también muy excluyente los papeles del cuidador (profesionales y familia) y cuidado (paciente).

Cualquier definición de Entorno de Trabajo Saludable, debe ajustarse a la definición de salud de la OMS: *“Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no la simple ausencia de la enfermedad”*.

Las definiciones de entorno de trabajo saludable han evolucionado enormemente durante las últimas décadas. Desde un casi exclusivo enfoque sobre el ambiente físico de trabajo (en el esquema tradicional de la salud y seguridad ocupacionales, que consideran los riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos), la definición se ha ampliado hasta incluir hábitos de salud (estilos de vida); factores psicosociales (organización del trabajo y cultura de trabajo); y establecer nexos con la comunidad, y todo lo que pueda tener un profundo efecto en la salud del empleado.

La Oficina Regional del Pacífico Oeste de la OMS define un entorno de trabajo saludable de la siguiente manera: *“Un Entorno de Trabajo Saludable, es un lugar donde todos trabajan unidos para alcanzar un visión conjunta de salud y bienestar para los trabajadores y la comunidad. Esto proporciona a todos los miembros de la fuerza de trabajo, condiciones físicas, psicológicas, sociales y organizacionales que protegen y promueven la salud y la seguridad. Esto permite a los jefes y trabajadores tener cada vez mayor control sobre su propia salud, mejorarla y ser más energéticos, positivos y felices.*

El Instituto Nacional Americano para la Salud y Seguridad Ocupacionales (NIOSH) tiene una Iniciativa para la Vida De trabajo, que *“Tiene la visión de que existan espacios de trabajo libres de peligros previamente reconocidos, con políticas sustentables, programas y prácticas de promoción de la salud; y empleados con franco acceso a programas y servicios efectivos que protejan su salud, seguridad y bienestar.”*

Escribiendo para la revista Health Canadá, GS Lowe, hace una diferencia entre “Entorno de Trabajo Saludable” y “Organización Saludable”. Él ve el término entorno de trabajo saludable como un énfasis en el bienestar físico y

mental de los trabajadores, mientras que una organización saludable considera "... supeditar la salud y el bienestar del trabajador a la manera en que la organización opera para lograr sus objetivos estratégicos."

Grawitch et al., hacen notar que la definición de entorno de trabajo saludable depende del mensajero. Ellos establecen que los institutos para la familia y el trabajo consideran que la clave para un entorno de trabajo saludable está en la introducción de intervenciones efectivas para el balance vida - trabajo; el Instituto para la Salud y la Administración de la Productividad, enfatiza el rol de los programas de salud como programas dirigidos a riesgos físicos específicos para los empleados; y la revista Fortuna, con su lista de los 100 mejores lugares para trabajar, enfatiza el rol de la cultura organizacional (incluidos los procesos), y utiliza la tasa de crecimiento de la compañía y su desempeño regular como indicadores secundarios de eficiencia.

Un entorno de trabajo saludable debe proporcionar un ambiente abierto de accesibilidad y aceptación para personas de diferente sustrato, origen, capacidades y habilidades. También debe asegurar que se minimicen o eliminen las disparidades entre grupos de trabajadores o las dificultades que afecten a grupos específicos.

Benach, Muntaner y Santana, al escribir para la Red de Investigadores sobre las Condiciones de Empleo, introdujeron el concepto de "empleo justo" para complementar el concepto de trabajo decente de la OIT. Ellos definen el empleo justo como aquel en el que existe una justa relación entre empleados e inversionistas la cual presenta ciertas características tales como: a) Libre de coacción; b) Seguridad laboral en cuanto al contrato y la protección; c) Ingreso justo; d) Protección al trabajo y beneficios sociales; e) Respeto y dignidad en el trabajo; y f) Participación en el ambiente de trabajo.

El concepto de trabajo decente de la OIT y esta definición de empleo justo se relacionan con los principios que promueven la comunidad global.

Estos principios conectan la ética de los negocios con los derechos humanos, estándares de trabajo, protección al medio ambiente y protección contra la corrupción.

Según documentos de la OMS existen tres elementos claros en la mayoría de las definiciones de entorno de trabajo saludable, y que aparecen también en otras definiciones que se encuentran en la literatura publicada:

1. La salud del empleado se incorpora generalmente a la definición de salud (física, mental y social) de la OMS y va más allá de la ausencia de afectación física;
2. Un entorno de trabajo saludable, en el sentido extenso del término es también una organización próspera desde el punto de vista de sus procesos y funcionamiento y de cómo consigue sus objetivos. La salud de la empresa y la del empleado están estrechamente vinculadas.
3. Un entorno de trabajo saludable debe incluir *protección* a la salud y *promoción* de la salud.

Las discusiones con profesionales en el diseño de entornos laborales saludables, a nivel global, también indican que existe un importante vínculo y una oportunidad para la interacción entre el espacio de trabajo y la comunidad.

Como resultado de una extensa consulta con expertos en este campo y también tomando referencias de La Declaración de Yakarta, La Declaración de Stresa, El Plan Global Compacto y El Plan Global de Acción para La Salud de los Trabajadores, las interacciones con la comunidad en lo subsecuente serán consideradas en este documento como un componente a tener en mente cuando se hagan esfuerzos para crear ambientes de trabajo saludables y trabajadores sanos. Esto es especialmente importante en los países en desarrollo y en pequeñas y medianas empresas (PyMES), donde los recursos limitados (o la falta de ellos) tienen un significativo impacto en la salud de los trabajadores.



Basados en estas consideraciones, la OMS propone que un Entorno de Trabajo Saludable: *“es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo en base a los siguientes indicadores: La salud y la seguridad concernientes al espacio físico de trabajo. La salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización del mismo y la cultura del ambiente de trabajo.*

*Los recursos de salud personales en el espacio de trabajo, y Las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad.*

Esta definición pretende dirigirse a la prevención primaria, esto es, prevenir que sucedan accidentes o enfermedades. De cualquier modo, la prevención secundaria y terciaria debe incluirse en los servicios de salud ocupacional de la empresa bajo el rubro de “recursos personales de salud” cuando no estén disponibles en la comunidad.

Adicionalmente se entiende que se debe crear un ambiente de trabajo que no cause recaídas o nuevos accidentes cuando alguien regresa a trabajar después de estar incapacitado por lesiones o enfermedades, sean estas relacionados a no al trabajo.

Finalmente se entiende que deben ser ambientes que acepten y apoyen a los trabajadores de edad avanzada o a los que padecen enfermedades crónicas o discapacidades.

## Antecedentes

Un estudio realizado por Ana Laura Solano López, Guillermo Alvarado Quijano y Otros en el Hospital General Calderón Guardia, de la Ciudad de San José de Costa Rica, en el año 2013, presentó los siguientes resultados y conclusiones:

En el Capítulo Planta Física, las condiciones del entorno laboral fueron Insatisfactorias, centrándose en los aspectos relacionados con los ambientes para actividades específicas (47,25%) y en la carencia de Oficina para la Secretaria de Enfermería (32,80%).

El Equipamiento fue Crítico ya que apenas alcanzó el 25,83%. Esta carencia de elementos si bien es circunstancial, pueden atentar contra la prestación de una mínima calidad de atención de enfermería, y permite justificar otras ineficiencias que no tienen relación con ella.

Los Recursos Humanos fueron críticos en la Administración de Enfermería, ya que no hay Secretaria y Supervisión en todos los turnos.

El personal de Enfermería (77%) se encuentra en la categoría Aceptable, aspecto que no se ve reflejado en la calidad de atención brindada.

El Capítulo de Normas Procedimientos alcanzó una categoría Crítica (con el 22,33%) debido a la carencia de normas, estándares y procedimientos, que hacen muy dificultosa la evaluación y el quehacer diario, donde cada miembro del Personal de Enfermería actúa según su criterio individual y circunstancial.

Respecto a los Informes, Registros, Formularios y Planillas, el déficit se centró en la carencia de registros sobre evaluación del Personal de Enfermería y la falta de Informes de Gestión anual de la Jefatura de Enfermería.

En relación a la Higiene y Seguridad en el Trabajo, el déficit se centró en la carencia de carteles y tableros informativos.

En el capítulo de Capacitación y Docencia (33%) el déficit se encontró en la carencia de Programas de Educación Permanente del Personal de Enfermería.

### Dimensión Proceso

Respecto a los Recursos Humanos, se observó la disparidad de criterios cuyo promedio alcanzó la categoría de Aceptable (65 %) a pesar de que los turnos son establecidos por la Jefatura sin participación del personal y esa jefatura no es ocupada por concurso, y no se realizan investigaciones de enfermería.

Respecto a las Normas, al no existir no se pueden actualizar en forma periódica.

Los Informes, Registros, Formularios y Planillas, el déficit se encontró en la no participación del personal en la distribución de francos.

Los Materiales y Equipos, se consideraron deficitarios, debido a que no se entrega la cantidad de insumos solicitados y la jefatura no participa en la selección de los materiales que se compran.

Higiene y Seguridad alcanzó la categoría de Aceptable (68%), a pesar de que no se realizan cursos de higiene y seguridad en el trabajo.

Respecto a la Capacitación y Docencia, en resultado fue Crítico (25%) debido a que no se realizan reuniones grupales con los pacientes.

Las Conclusiones muestran que en general el entorno laboral no es el adecuado para brindar una atención de enfermería de óptima calidad a los

pacientes y usuarios, situaciones que pueden incrementar los riesgos de los pacientes como del propio Personal de Enfermería.

### Definición Conceptual de la Variable

Para este estudio se toman los conceptos de Avedis Donabedian (1980), quien considera que los entornos laborales de los servicios de salud deben ser estudiados desde tres dimensiones: Estructura, Proceso y Resultados (de los cuales se tomarán solamente los dos primeros).

Para conocer la Estructura se estudiarán la planta física, materiales y equipos, la formación del personal. las relaciones enfermera – pacientes y las normas y criterios del cuidado.

Para indagar los procesos, se tomarán las acciones del cuidado, los efectos adversos derivados de la atención, normas y actividades programadas.

## OBJETIVOS

### Objetivo General:

- Determinar las Características del Entorno Laboral, según la opinión de los/as Enfermeros/as que se desempeñan en el Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes, Provincia de Córdoba, durante el período Marzo a Mayo del año 2018.

### Objetivos Específicos:

- ◆ Establecer las características de la Estructura donde brindan atención los Enfermeros, según su Planta Física, Materiales y Equipos, Recursos Humanos, Normas, Informes, Registros, Formularios y Planillas, Higiene y Confort y Capacitación y Docencia.
  
- ◆ Identificar las características del Proceso que realizan los/as Enfermeros/as en su diario accionar según: Recursos Humanos, Normas, Informes, Registros, Formularios y Planillas, Materiales y Equipos, Higiene y Confort y Capacitación y Docencia.

# **CAPITULO II**

## **DISEÑO**

### **METODOLÓGICO**

## Tipo de Estudio

Esta investigación se realizará mediante un estudio descriptivo de corte transversal.

Será Descriptivo porque se determinará la situación de la variable, se reproducirá la realidad tal cual se presenta.

Será Transversal porque se observará la variable en un momento dado, haciendo un corte en el tiempo (Período Marzo a Mayo del año 2018).

## Definición Operacional de Variables

La variable “**Características del Entorno Laboral**” será estudiada en las siguientes dimensiones e indicadores:

Las Características de la Estructura del Entorno Laboral serán estudiadas según la Planta Física, los Materiales y Equipos, los Recursos Humanos, las Normas y Criterios, Informes y Registros, Formularios y Planillas, Higiene y Confort .

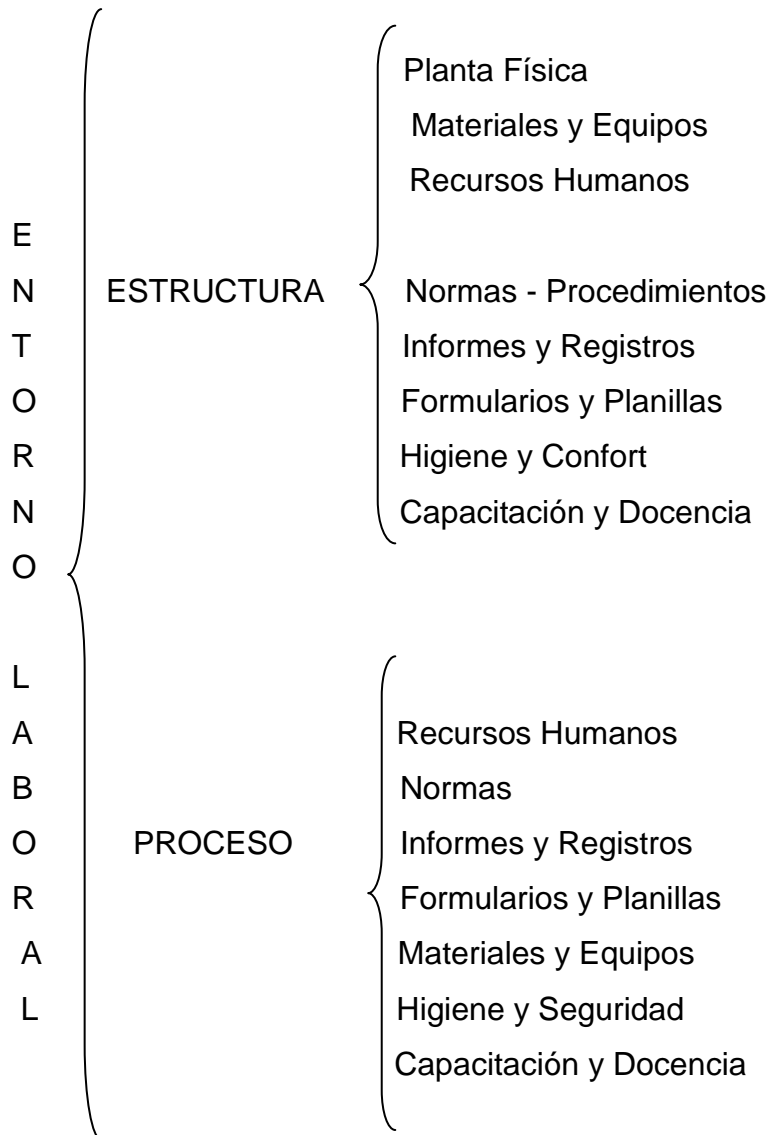
Las características del Proceso que realizan los/as Enfermeros/as en su diario accionar serán estudiadas según: los Recursos Humanos, las Normas, los Informes, Registros, Formularios y Planillas, Higiene y Seguridad y Capacitación y Docencia.

## Universo

La población en estudio estará constituida por los 48 profesionales que conforman el Equipo de Enfermería que se desempeñen en el Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes, Provincia de Córdoba,

durante el tiempo que dure el estudio. Como la población es finita y cuantificable, no se trabajará con muestra.

## ESQUEMA DE VARIABLES





E N T O R N O  L A B O R A L	E S T R U C T U R A	P L A N T A  F I S I C A	Office de Enfermería
			Distancia en metros del Office a la sala de internación..
			Provisión de agua fría y caliente en el office
			Lavabos que funcionen.
			Areas limpia y contaminada en el Office de Enfermería.
			Vestuarios con armarios o mueble para el personal.
			Baño completo para el personal.
			Comedor propio para el personal.
			Local para actividades y reuniones de enfermería.
			Oficina independiente para los enfermeros.
			Oficina independiente para el Jefe de enfermeros.
			Oficina independiente para la Secretaria de enfermería.
			Pasillos que conectan las habitaciones y el office de enfermería.
			Ventilación artificial en las habitaciones.
			Iluminación natural suficiente.
			Sistema de Calefacción que no vicie el aire.
			Sistema de refrigeración o ventilación artificial.
Provisión de agua fría y caliente en el baño del personal.			
Gas natural en el comedor del personal.			

E N T O R N O  L A B O R A L	E S T R U C T U R A	R E C H U M A N O S	La Jefa realiza cursos de Administración de Servicios de enfermería
			Jefe de enfermería exclusivo para el servicio
			Título que posee el Jefe de Enfermería
			Conformación de la dotación de personal de enfermería
			Turnos fijos del personal
			Supervisión para cada turno
			Relación Enfermero / Paciente
			Relación Médico / Enfermero
			Nivel de formación de la Secretaria

E N T O R N O  L A B O R A L	E S T R U C T U R A	M A T Y  E Q U I P O S	Disponibilidad de Tensiómetros
			Disponibilidad de termómetro
			Heladera para conservar alimentos
			Recipientes con tapa para desechos
			Disponibilidad de materiales suficientes
			Provisión de antisépticos y desinfectantes
			Fármacos en cantidad y calidad suficiente
			Materiales y equipos solicitados por el Jefe.

E N T O R N T O R M A L C A T O R A L	E N S O R M A S	Normas escritas para todos.
		Normas escritas sobre aspectos éticos de la atención al paciente
		Normas escritas sobre evaluación del servicio de enfermería
		Procedimientos para la admisión del paciente
		Procedimientos escritos conocidos por el personal
		Normas de seguimiento en el hogar de pacientes de alta

E N T O R N O U C L A B O R A L	E S T R U C T U R A L	I	Registros de evaluaciones del personal
		N	
		F	Formularios para registros de prestaciones
		O	
		R	Formularios para reposición de materiales
		R	
		E	Formularios para reparaciones de instalaciones
		S	Informes de gestión anuales
		G	
		I	Hojas de enfermería adjuntas a historia clínica
L A B O R A L	U P L A N I L L A S	S	Pautas escritas para elaborar informes de enfermería
		Y	Registros de novedades del servicio
		P	
		L	Planes escritos de actividades del personal
A B O R A L	A N I L L A S	A	Historias Clínicas Actualizadas
		N	
		I	
		L	

E N T O R N O  L A B O R A L	E S T R U C T U R A	H I G I E N E  Y  C O N F O R T	Recursos materiales para prevenir accidentes
			Equipo de protección de incendios
			Carteles de Tableros de electricidad

E N T O R N O  L A B O R A L	E S T R U C T U R A	C A P  Y  D O C E N C I A	Licencia por Estudios
			Programas Educativos de Capacitación y Adiestramiento

<p>E N T O R N O L A B O R A L</p>	<p>P R O C E S O S</p>	<p>R E C U R S O S H U M A N O S</p>	<p>Designación del Personal de Enfermería y Jefes  Establecimiento de Turnos de Enfermería  Planificación del trabajo diario.  Capacitación en Administración y Supervisión de Servicios  Organización del trabajos y funciones  Motivación para el mejoramiento profesional  Realización de investigaciones de Enfermería  Medios y métodos de comunicación de consulta al personal  Delegación de autoridad al personal  Reacciones secundarias de los fármacos administrados  Apoyo y sostén a los pacientes con angustia  Vigilancia epidemiológica</p> <hr/> <p>Necesidades de los pacientes  Barreras culturales y comunicacionales  Planificación y ejecución de la atención de Enfermería  Utilización de técnicas de prevención de accidentes  Utilización de técnicas de prevención de estrés laboral  Tareas de rehabilitación de pacientes  Atención al núcleo familiar  Independencia del paciente  Coordinación entre los miembros del Equipo de Enfermería  Comunicación con el paciente  Comunica con la familia del paciente  Respeto a la individualidad de los pacientes  Entrega de guardia  Otorgamiento de autoridad al Personal  Aplicación del Plan de Atención de Enfermería  Toma de signos vitales según necesidad  Realización de la medicación  Corrección de hábitos perjudiciales para la salud  Orientación al Personal e nuevo ingreso  Aceptación del supervisor  Responsabilidad y liderazgo en el cuidado del paciente  Actitud crítica respecto a los cuidados  Resolución de problemas de emergencia  Roles competentes a la profesión  Asistencia física y psicológicamente al paciente,  Revista diaria de sala  Toma de decisiones compartida con el paciente  Continuidad en la atención en los distintos turnos  Motivación y estímulo a sus colegas  Comunicación con los miembros del equipo de enfermería</p>
--	--	--	---



E N T O R N O L A B O R A L	P R O C E S O	N O R M A S	<p>Actualización de Normas</p> <p>Aplicación de Normas</p> <p>orientación sobre las normas de bioseguridad</p> <p>cumplimiento de normas de esterilización de equipos e instrumentos</p> <p>Participación en la actualización de las normas en general</p> <p>Conocimiento de las Normas</p>

<p style="text-align: center;">E N T O R N O L A B O R A L</p>	<p style="text-align: center;">P R O C E S O</p>	<p style="text-align: center;">I N F O R M E S Y R E G I S T R O S</p>	<p>Informes escritos</p> <p>Información en la hoja de Enfermería?</p> <p>Criterios de evaluación del personal</p> <p>Participación en la distribución de los francos</p> <p>Reparación de instalaciones y equipos</p> <p>Estadística sobre la actualizada de las prestaciones</p> <p>Evolución del paciente después del tratamiento</p> <p>Auditoria de la Atención de Enfermería en las Historias</p> <p>Clínicas</p>
--	--	--	--

<p style="text-align: center;">E N T O R N O  L A B O R A L</p>	<p style="text-align: center;">P R O C E S O</p>	<p style="text-align: center;">M A T E R I A L E S  Y  E Q U I P O S</p>	<p>Cantidad del insumos otorgados</p> <p>Participación en la selección del material que se compra</p>
---	--	--	---

<p style="text-align: center;">E N T O R N O L A B O R A L</p>	<p style="text-align: center;">P R O C E S O</p>	<p style="text-align: center;">H I G I E N E S E G U R I D A D</p>	<p>Cursos de higiene y seguridad en el trabajo</p> <p>Control de la salud del personal</p> <p>Desinfección de la cama y sala después del alta del paciente</p> <p>Medidas de prevención de infecciones cruzadas</p> <p>Orientación del paciente a su ingreso</p> <p>Factores psicológicos y emocionales de los pacientes</p> <p>Cuidados personalizados de Enfermería</p>
--	--	--	---

E N T O R N O L A B O R A L	P R O C E S O	C A P A C I T D O C E N C I A	<p>Programación de reuniones de grupos de educación en salud para los pacientes</p> <p>Orientaciones por escrito a los pacientes y/o familiares</p> <p>Censo diario de los pacientes</p> <p>Respeto a la privacidad del paciente</p>
--	---------------------------------	---	--

### Fuente de Recolección de Datos

La Fuente de Recolección de Datos será Primaria, en razón de que la información será obtenida por la investigadora directamente de los sujetos en estudio (Personal de Enfermería).

### Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

La Técnica que se utilizará para la recolección de datos será la Encuesta en su modalidad de Entrevista a los Profesionales Enfermeros.

El Instrumento que se utilizará será una Guía de Evaluación que incluirá los indicadores a observar y una Cédula de Entrevista con preguntas de múltiple opción (Ver Anexo N° 1), cuya autoría pertenece al Dr. Avedis Donabedian, quien la utilizó en las evaluaciones del entorno laboral del Ann Arbor Hospital Michigan, EUA desde el año 1985, y desde entonces los pilares de su triple enfoque son considerados básicos en las evaluaciones de calidad de atención y entornos laborales del personal de salud.

### Plan de Recolección de Datos

Los datos serán recolectados por la investigadora en el Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes, durante los tres turnos en que se desempeñan los profesionales objeto de estudio.

Para recolectar la información destinada a dar cumplimiento a los objetivos de la investigación, será necesario el consentimiento informado de cada participante y la autorización de la Dirección del Hospital Dr. Ernesto Romagosa a través del Comité de Capacitación y Docencia.

Asimismo, a todos los participantes se les informará el propósito de la indagación a través del instrumento y se garantizará el anonimato de sus respuestas. Se respetará el principio de voluntariedad de los participantes, asegurándoles la confidencialidad de los resultados y la utilización de los mismos sólo para el objetivo planteado; y se les hará saber que la información que brinden estará amparada por el secreto estadístico según la Ley Nacional N° 17.622 y Ley Provincial N° 5454, así como lo estipulado en la Resolución 0022/ 2007 del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba.

### Plan de Procesamiento de Datos

Los datos recabados serán volcados a una Tabla Maestra, que detallará en sus columnas los indicadores de las variables (Ver Anexos N° 2 A, B Y C).

Las características del Personal de Enfermería serán estudiadas según los siguientes indicadores y categorías:

Sexo: será estudiado como Masculino y Femenino

Edad: será considerada en períodos de 5 años.

Nivel de Formación: será diferenciado en Licenciados/as y Enfermeros/as Profesionales.

Antigüedad Profesional: será estudiada en períodos de 5 años.

Turno de Desempeño: será considerado como Turnos Mañana, Tarde y Noche.

Nivel de Desempeño: será diferenciado como Nivel de Conducción y Nivel Operativo.

Antigüedad Institucional: será estudiada en períodos de 5 años.

El puntaje obtenido por cada respuesta u observación, se irá sumado por Rubro o Capítulo (en frecuencia absoluta y porcentual). Los porcentajes alcanzados por cada Rubro o Capítulo será categorizado según la siguiente Escala de Categorización:

### ESCALA DE CATEGORIZACIÓN

Porcentajes	Categorización	Código
Alcanzados		
90 a 100 %	-----> Optimo	O
60 a 89 %	-----> Aceptable	A
30 a 59 %	-----> Insatisfactorio	I
00 a 29 %	-----> Crítico	C

La Dimensión Estructura posee 55 indicadores, por lo tanto puede alcanzar un máximo de 550 puntos, y un mínimo de 0 puntos. En ella la Categorización se realizará de la siguiente manera:

Será Óptimo de 90 % a 100% es decir de 495 Puntos a 550 puntos

Será Aceptable de 60% a 89% es decir de 330 Puntos a 494 Puntos

Será Insuficiente de 30% a 59 % es decir de 165 Puntos a 329 Puntos

Será Crítico de 00% a 29 % es decir de 00 puntos a 164 puntos

La Sub Dimensión Planta Física posee 19 indicadores, por lo tanto puede alcanzar un máximo de 190 puntos, y un mínimo de 0 puntos. En ella la Categorización se realizará de la siguiente manera:

Será Óptimo de 90 % a 100% es decir de 171 Puntos a 190 puntos

Será Aceptable de 60% a 89% es decir de 114 Puntos a 170 Puntos

Será Insuficiente de 30% a 59 % es decir de 57 Puntos a 113 Puntos

Será Crítico de 00% a 29 % es decir de 00 puntos a 56 puntos

La Sub Dimensión Recursos Humanos posee 9 indicadores, por lo tanto puede alcanzar un máximo de 90 puntos y un mínimo de 0 puntos. En ella la Categorización se realizará de la siguiente manera:

Será Óptimo de 90 % a 100% es decir de 81 Puntos a 90 puntos

Será Aceptable de 60% a 89% es decir de 54 Puntos a 80 Puntos

Será Insuficiente de 30% a 59 % es decir de 27 Puntos a 53 Puntos

Será Crítico de 00% a 29 % es decir de 00 puntos a 26 puntos

La Sub Dimensión Materiales y Equipos posee 8 indicadores, por lo tanto puede alcanzar un máximo de 80 puntos y un mínimo de 0 puntos. En ella la Categorización se realizará de la siguiente manera:

Será Óptimo de 90 % a 100% es decir de 72 Puntos a 80 puntos

Será Aceptable de 60% a 89% es decir de 48. Puntos a 71 Puntos

Será Insuficiente de 30% a 59 % es decir de 24 Puntos a 47 Puntos

Será Crítico de 00% a 29 % es decir de 00 puntos a 23 puntos

La categorización de las otras sub dimensiones, se realizarán de la misma manera



La Dimensión Proceso posee 75 indicadores, por lo tanto puede alcanzar un máximo de 750 puntos y un mínimo de 0 puntos. En ella la Categorización se realizará de la siguiente manera:

Será Óptimo de 90 % a 100% es decir de 675 Puntos a 750 puntos

Será Aceptable de 60% a 89% es decir de 450 Puntos a 674 Puntos

Será Insuficiente de 30% a 59 % es decir de 225 Puntos a 449 Puntos

Será Crítico de 00% a 29 % es decir de 00 puntos a 224 puntos

La Sub Dimensión Recursos Humanos posee 47 indicadores, por lo tanto puede alcanzar un máximo de 470 puntos y un mínimo de 0 puntos. En ella la Categorización se realizará de la siguiente manera:

Será Óptimo de 90 % a 100% es decir de 423 Puntos a 470 puntos

Será Aceptable de 60% a 89% es decir de 282 Puntos a 422 Puntos

Será Insuficiente de 30% a 59 % es decir de 141 Puntos a 281 Puntos

Será Crítico de 00% a 29 % es decir de 00 puntos a 140 puntos

La Sub Dimensión Normas posee 7 indicadores, por lo tanto puede alcanzar un máximo de 70 puntos y un mínimo de 0 puntos. En ella la Categorización se realizará de la siguiente manera:

Será Óptimo de 90 % a 100% es decir de 63 Puntos a 70 puntos

Será Aceptable de 60% a 89% es decir de 42 Puntos a 62 Puntos

Será Insuficiente de 30% a 59 % es decir de 21 Puntos a 41 Puntos

Será Crítico de 00% a 29 % es decir de 00 puntos a 20 puntos

La categorización de las otras sub dimensiones, se realizarán de la misma manera

## Plan de Presentación de Resultados

Los resultados obtenidos serán presentados a través de Tablas de Simple y Doble Entrada y representados mediante Gráficos de Barras, según las variables en estudio. Se presentan Tablas y sus respectivos Gráficos a manera de ejemplos.

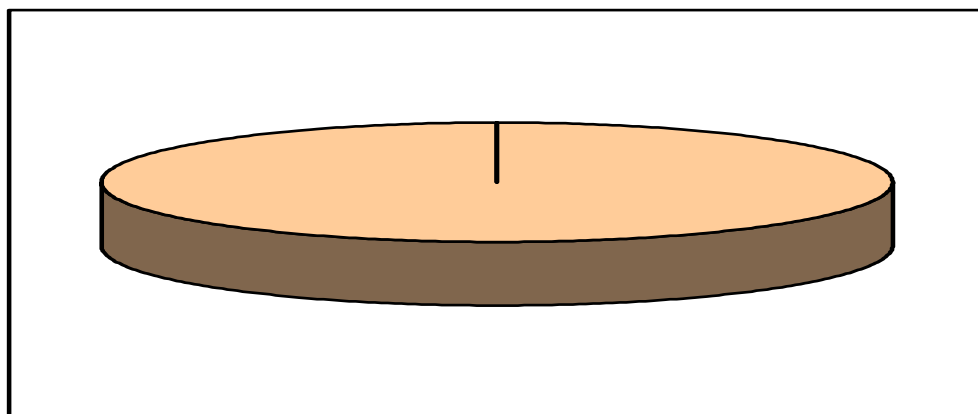
## Datos Socio - Demográficos

### Tabla y Gráfico A

Sexo de los Enfermeros del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes, Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

SEXO	f	F%
Masculino		
Femenino		
Total	48	100

Fuente: Primaria – Entrevista



Fuente: Tabla A

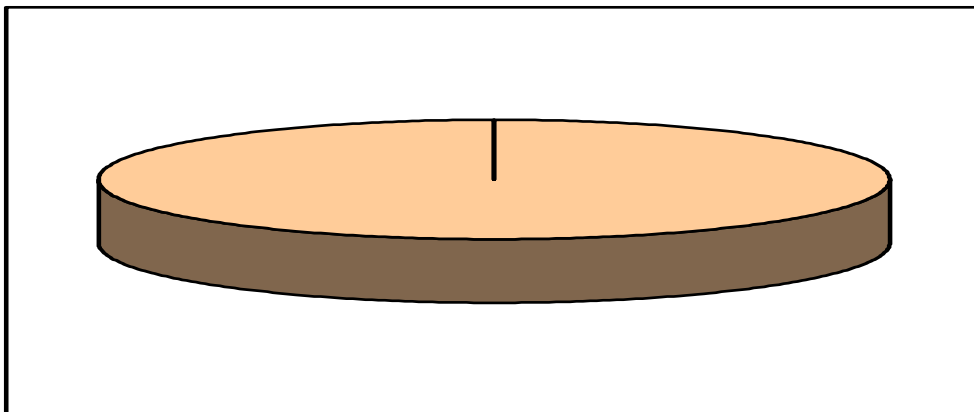
Comentario:

## Tabla y Gráfico B

Edad de los Enfermeros del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes, Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

EDAD	f	F%
De .... a .... Años		
De .... a .... Años		
De .... a ..... años		
Total	48	100

Fuente: Primaria – Entrevista



Fuente: Tabla B

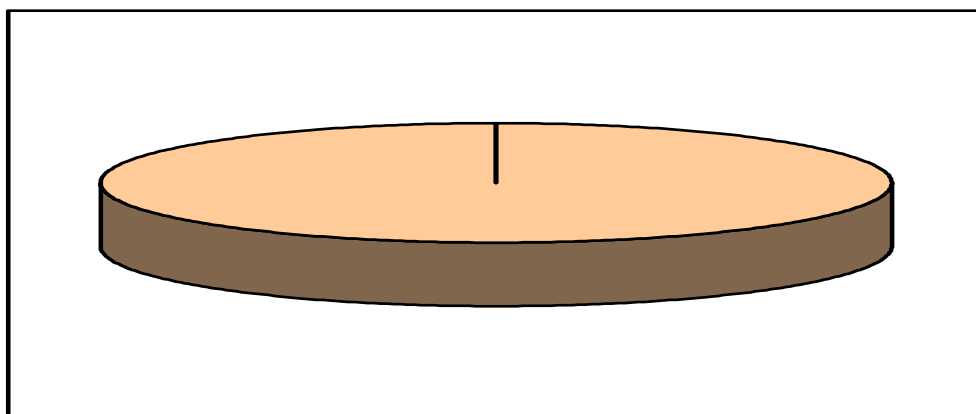
Comentario:

### Tabla y Gráfico C

Nivel de Formación de los Enfermeros del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes, Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

Nivel de Formación	F	F%
Licenciados/as		
Enfermeros/as Profesionales		
Total	48	100

Fuente: Primaria – Entrevista



Fuente: Tabla C

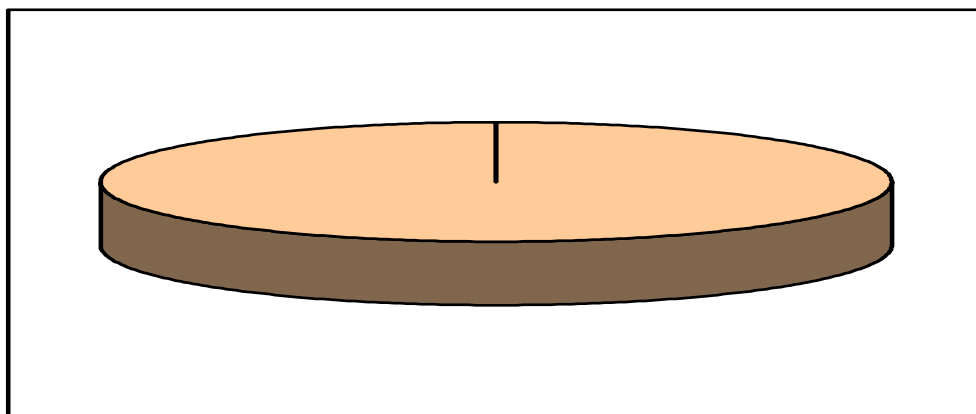
Comentario:

## Tabla y Gráfico D

Turno de Desempeño de los Enfermeros del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes, Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

Turno de Desempeño	F	F%
Mañana		
Tarde		
Noche		
Total	48	100

Fuente: Primaria – Entrevista



Fuente: Tabla D

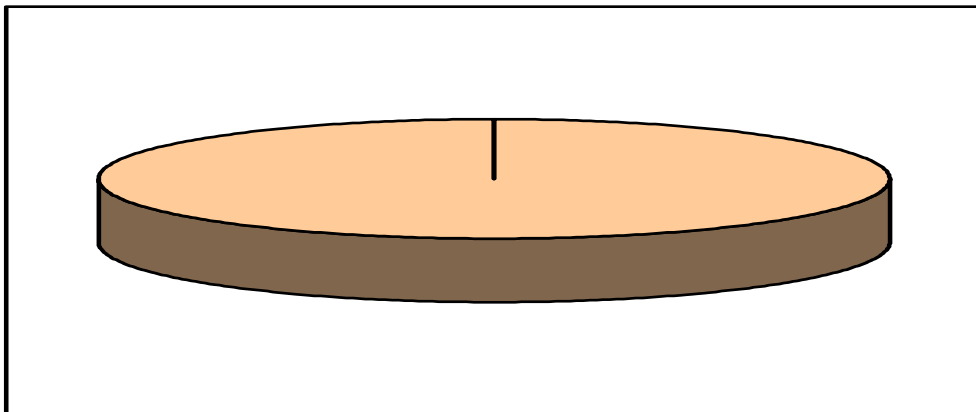
Comentario:

## Tabla y Gráfico E

Nivel de Desempeño de los Enfermeros del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes, Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

Nivel de Desempeño	F	F%
Conducción		
Operativo		
Total	48	100

Fuente: Primaria – Entrevista



Fuente: Tabla E

Comentario:

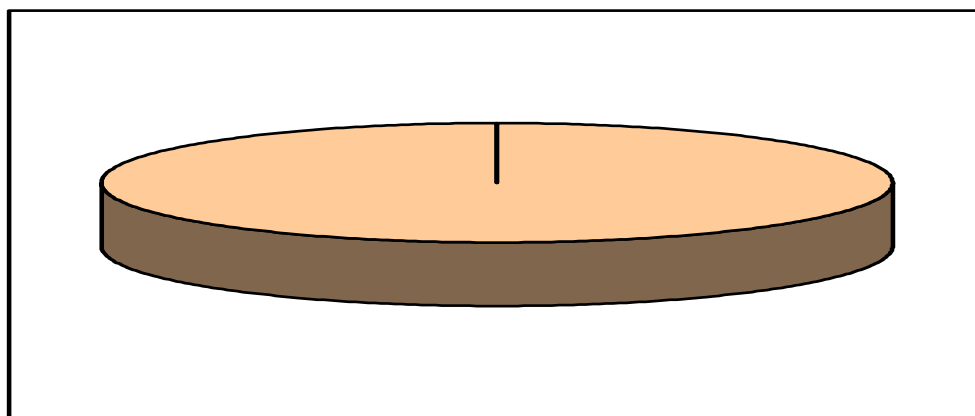
## Tabla y Gráfico N° 1

### Estructura del Entorno Laboral

Condiciones de la Planta Física del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes, Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

Condición de la Planta Física	F	F%
Óptima		
Aceptable		
Insatisfactoria		
Crítica		
TOTAL	48	100

Fuente: Primaria. Entrevista



Fuente: Tabla N° 1

Comentario:



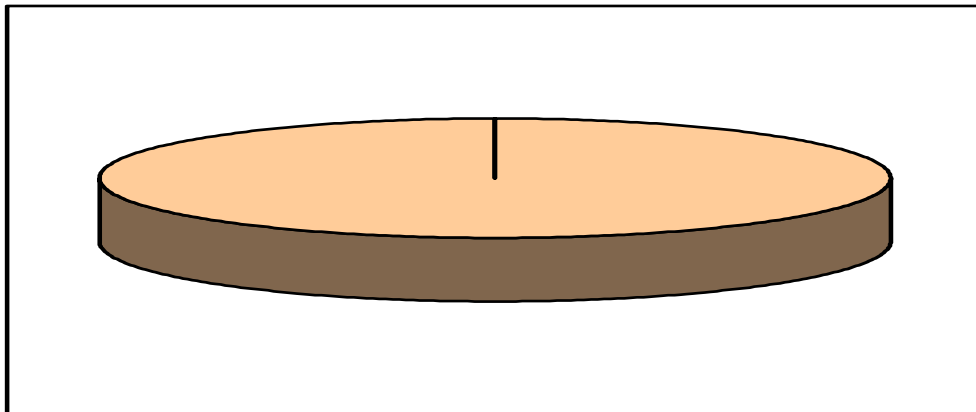
## Tabla y Gráfico N° 2

### Estructura del Entorno Laboral

Condiciones de los Materiales y Equipos del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes, Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

Condición de los Materiales y Equipos	F	F%
Óptima		
Aceptable		
Insatisfactoria		
Crítica		
TOTAL	48	100

Fuente: Primaria. Entrevista



Fuente: Tabla N° 2

Comentario:

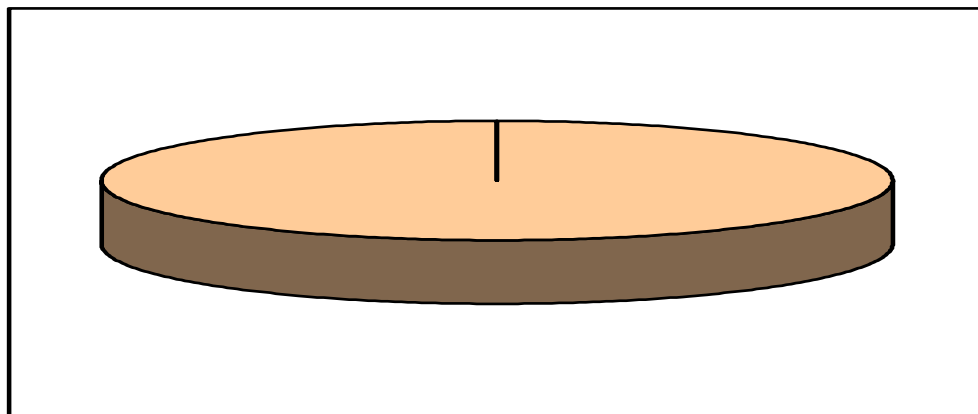
## Tabla y Gráfico N° 3

## Estructura del Entorno Laboral

Condiciones de los Formularios y Planillas del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes, Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

Condición de los Formularios y Planillas	F	F%
Óptima		
Aceptable		
Insatisfactoria		
Crítica		
TOTAL	48	100

Fuente: Primaria. Observación – Entrevista



Fuente: Tabla N° 3

Comentario:

Tabla N° 4

Relación entre el Sexo de los Enfermeros y las Condiciones de la Planta Física del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes. Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

Sexo	Condiciones de la Planta Física				Total
	Óptima	Aceptable	Insatisfact	Crítica	
Masculino					
Femenino					
Total					48

Fuente: Tablas N° A y 1

Comentario:

Tabla N° 5

Relación entre el Sexo de los Enfermeros y las Condiciones de los Materiales y Equipos del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes. Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

Sexo	Condiciones de los Materiales y Equipos				Total
	Óptima	Aceptable	Insatisfact	Crítica	
Masculino					
Femenino					
Total					48

Fuente: Tablas N° A y 2

Comentario:

**Tabla N° 6**

Relación entre el Sexo de los Enfermeros y las Condiciones de los Formularios y Planillas del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes. Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

Sexo	Condiciones de los Formularios y Planillas				Total
	Óptima	Aceptable	Insatisfact	Crítica	
Masculino					
Femenino					
Total					48

Fuente: Tablas N° A y 3

Comentario:

**Tabla N° 7**

Relación entre el Nivel de Formación de los Enfermeros y las Condiciones de la Planta Física del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes. Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

Nivel de Formación	Condiciones de la Planta Física				Total
	Óptima	Aceptable	Insatisfact	Crítica	
Licenciados/as					
Profesionales					
Total					48

Fuente: Tablas N° C y 1

Comentario:

**Tabla N° 8**

Relación entre el Nivel de Formación de los Enfermeros y los Materiales y Equipos del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes. Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

Nivel de Formación	Condiciones de los Materiales y Equipos				Total
	Óptima	Aceptable	Insatisfact	Crítica	
Licenciados/as					
Profesionales					
<b>Total</b>					<b>48</b>

Fuente: Tablas N° C y 2

Comentario:

**Tabla N° 9**

Relación entre el Nivel de Formación de los Enfermeros y las Condiciones de los Formularios y Planillas del Hospital Dr. Ernesto Romagosa, de la Ciudad de Deán Funes. Provincia de Córdoba. Marzo a Mayo del año 2018.

Nivel de Formación	Condiciones de los Formularios y Planillas				Total
	Óptima	Aceptable	Insatisfact	Crítica	
Licenciados/as					
Profesionales					
<b>Total</b>					<b>48</b>

Fuente: Tablas N° C y 3

Comentario:

## ORGANIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Los recursos necesarios para la realización del trabajo de investigación serán:

### **1) Recursos Humanos:**

- Asesora en metodología y desarrollo del trabajo
- Asesor en Estadística
- Tipadora e Impresora en PC
- Investigadora.

### **2) Recursos Financieros:**

Los costos que serán asumidos por la investigadora, son los siguientes:

- Fotocopias
- Teléfono
- Papelería y útiles de librería
- Transporte Urbano
- Tipeado, Impresión y Encuadernación del Trabajo Final.

### **3) Recursos Técnicos:**

- Bibliografía sobre el tema
- Revisión científica
- Apuntes de la cátedra
- Libros de investigación
- Trabajos científicos anteriores
- Computadora e Impresora.

**4) Responsables de la investigación:** La Autora del Proyecto.

**5) Cronograma de Actividades y Tiempos:** En el Gráfico de Gantt se expresan las actividades y el momento en que serán ejecutadas.

**6) Presupuesto de la investigación:** El presupuesto aproximado de la investigación se estimará al momento de su ejecución.

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y TIEMPOS

### GRÁFICO DE GANTT

ACTIVIDADES	TIEMPOS EN MESES DEL AÑO 2018		
	Marzo	Abril	Mayo
Revisión del Proyecto	.....		
Recolección de datos	.....		
Procesamiento de datos		.....	
Presentación de Resultados		.....	
Discusión y Conclusiones		.....	
Elaboración del Informe		....	
Impresión y Encuadernación			....
Presentación Del Informe			.....

Referencia: ..... Tiempo Programado

## PLANILLA DE COSTOS

### PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACIÓN

Costo estimativo de los recursos que serán necesarios para la realización de la Etapa de Ejecución, elaboración y presentación del Informe de Investigación.

<b>Concepto del Gasto</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio</b>	
		<b>Unitario</b>	<b>Total</b>
<b>A) RECURSOS HUMANOS</b>			
<b>Investigadora</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Asesor en Estadística y Metodología</b>	<b>1</b>	<b>2500.00</b>	<b>2500.00</b>
<b>B) RECURSOS TÉCNICOS</b>			
<b>Apuntes, Bibliografía, Investigaciones</b>	<b>Varios</b>	<b>-</b>	<b>1500.00</b>
<b>C) RECURSOS MATERIALES</b>			
<b>Artículos de Librería y Papelería</b>	<b>Varios</b>	<b>-</b>	<b>500.00</b>
<b>Fotocopias</b>	<b>50</b>	<b>2.00</b>	<b>100.00</b>
<b>Transporte (urbano y taxis)</b>	<b>20</b>	<b>150.00</b>	<b>3000.00</b>
<b>Llamadas Telefónicas</b>	<b>Varias</b>	<b>-</b>	<b>100.00</b>
<b>Refrigerios (Almuerzos- Meriendas)</b>	<b>20</b>	<b>130.00</b>	<b>2600.00</b>
<b>Impresión y Encuadernación</b>	<b>2</b>	<b>800.00</b>	<b>1600.00</b>
<b>Gastos Imprevistos</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>500.00</b>
<b>Costo Total Estimado</b>			<b>\$ 13.300.00</b>



## BIBLIOGRAFÍA

- ANDER-EGG Ezequiel: "Cómo Elaborar un Proyecto". Guía para diseñar proyectos sociales y culturales. Editorial Lumen Humanitas. 14º Edición. Buenos Aires. Año 1998.
- ATABAL, C. R: Política Nacional de Enfermería 2011-2021. (1ª. Ed). San José. Recuperado de: [http:// www.enfermeria.cr/Documentos/Políticas](http://www.enfermeria.cr/Documentos/Políticas) de Enfermería. Edición1. Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica. (2013).
- BATTELINO, L.J.: "Metodología de la Investigación en Salud Poblacional". Córdoba. Argentina. Año 1994.
- BROWN, Lori; FRANCO, Lynne y Otros: "Garantía de Calidad de la Atención de Salud en los Países en Desarrollo". Serie de Perfeccionamiento de la Metodología de Garantía de Calidad. EE.UU. Año 1996.
- CANALES, F. H de; ALVARADO, E. L. de y PINEDA, E.B.: "Metodología de la Investigación: Manual para el Desarrollo del Personal de Salud". O.M.S./ O.P.S Ediciones Paltex. Año 1989.
- CASTRILLÓN AGUDELO, M. C.: La práctica de enfermería como objeto de estudio. Investigación y educación en enfermería. Revista de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquía, Setiembre 1998.
- COLEGIO DE ENFERMERAS Y ENFERMEROS DE COSTA RICA: From silence to voice. What nurses know and must communicate to the public. Ithaca, New York: Cornell University Press. (2011).
- DONABEDIAN, Avedis: "Explorations in Quality and Monitoring". MI: Health Administration Press. Año 1980.
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, R; FERNÁNDEZ COLLADO, C. y BAPTISTA L. M.: "Metodología de la Investigación". Editorial Mc Graw Hill. Quinta Edición.
- KEROUAC, S. Y otras: El Pensamiento Enfermero, Edición Du Centurión. Editorial Mason S.A. España. Año 1980
- LEVERING, Robert: "Un Gran Lugar para Trabajar: Cómo hacen las mejores empresas para lograrlo". Editorial Vergara 1993.
- LEVY, Alberto R.: "El Cómo y el Porqué" Editorial Norma. Año 1991.
- LEY NACIONAL DE ESTADÍSTICAS N° 17.622. Buenos Aires. Año 2 N° 5454. Córdoba. Año 2003.

MAHON, Heberto: "Excelencia: Una Forma de Vida". Editorial Vergara. Buenos Aires. Año 1991.

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN: "Programa de Garantía de Calidad de la Atención Médica: Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería en Establecimientos de Atención Médica". Buenos Aires. Año 1998.

MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA: Resolución 0022 / 2007 sobre Aspectos Éticos en la Investigación Humana.

NETTO, L.F.S.A. & Ramos, F.R.S.: Consideraciones finales sobre el proceso de construcción de la identidad del enfermero en el trabajo cotidiano. Revista Latino-Americana Enfermagem, Enero/febrero, 2014.

PALMER, Heather: "Ambulatory Health Care Evaluation Principles and Practice". American Hospital Association. EE.UU. Año 1983.

RIVEIRO, Roshke; BRITO: "Educación Permanente en Salud, Proceso de Trabajo y Calidad". Documento 1992.

RUELAS, Enrique y FRENK, Julio: "Framework for the Análisis of Quality in Transition: The Case of México". Australian Clinical Review. Año 1989.

SABULSKY, J.: "Investigación Científica en Salud-Enfermedad". Editorial Casinos S.R.L. Argentina. Año 1998.

SOLANO LÓPEZ, A.L, QUIJANO, G. y Otros: El Entorno Laboral de Enfermería. Hospital Calderón Guardia. Costa Rica. Año 2013

TOMEY – MARRINER: Modelos y Teorías de Enfermería: Teoría Sistémica de Betty Neuman. 3a Edición Editorial PALTEX. Año 1994.

TORRES ESPERÓN, J. M.: Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería. Revista Cubana Salud Pública, Año 2004.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. Escuela de Salud Pública: "Curso de Post-Grado sobre Calidad y Evaluación de Servicios de Salud". Año 1998.

**ANEXOS**

## GUÍA DE EVALUACIÓN

Una guía de evaluación constituye un instrumento normativo para la evaluación de las condiciones del Entorno Laboral de la Atención de Enfermería. No constituye un fin en sí misma ni un instrumento de inspección, sino un medio para ponderar la estructura, el proceso y el resultado de la aplicación de las condiciones en que se desempeña el Personal de Enfermería / Salud<sup>1</sup>.

Su propósito es el de evaluar y educar; también tienen un objetivo paralelo el cual consiste en proporcionar un modelo de organización y funcionamiento, un ideal al que entiendo debe tenderse.

Esta guía constituyen un esquema referencial a través del cual se jerarquiza un determinado Modelo de Atención de Enfermería, que promueve una visión interdisciplinaria de la problemática del paciente, que prioriza la atención del paciente, la inclusión de la familia en las estrategias terapéuticas y los nuevos abordajes que dinamicen la atención; favorece la reinserción familiar, laboral y social del paciente, y finalmente, estimula la capacitación continua, la investigación y la educación del Personal de Enfermería.

La guía ha sido confeccionada de acuerdo a las necesidades y al modelo de organización y funcionamiento del Servicio de Enfermería del Hospital Dr. Ernesto Romagosa de la Ciudad de Deán Funes, Provincia de Córdoba.

Para ello se ha dividido la guía en dos capítulos principales: a) Estructura: que incluye Planta Física, Materiales, Equipamiento y Recursos Humanos; b) Proceso: que incluye Procedimientos y Actividades Programadas, acerca de las cuales se realizan una serie de preguntas, dirigidas a evaluar las condiciones laborales del Servicio de Enfermería.

---

<sup>1</sup> Adevis Donabedian

## Utilidad de la Guía de Evaluación

Entre las utilidades que la guía ofrece se pueden mencionar:

- Obtener un rápido panorama global de las condiciones del Entorno Laboral del Servicio de Enfermería.
- Identificar rubros deficitarios e ineficientes.
- Establecer diferencias entre capítulos y rubros.
- Jerarquizar las técnicas más importantes y los instrumentos necesarios.
- Instrumentar cambios y producir motivación.

## CAPITULO I: ESTRUCTURA

**Planta Física:** En este rubro se analizan las dependencias destinadas a la Atención de Enfermería, las que utiliza el Personal de Enfermería para cumplir las funciones inherentes de dicha atención, y finalmente las condiciones de higiene, sanitarios y de confort.

**Materiales y Equipos:** En este Rubro se pretende conocer si el Servicio de Enfermería posee el equipamiento mínimo necesario para poder prestar una Atención de Enfermería eficiente, para ello además de las entrevistas realizadas, la evaluación fue producto de la observación directa del evaluador.

**Recursos Humanos:** En este Rubro el análisis y evaluación se dirige a la cantidad y calidad del Personal de Enfermería que presta atención en el Servicio de Enfermería del Hospital Dr. Ernesto Romagosa. Se consideraron de importancia los rubros que cuantifican las horas / día que la disciplina destina a la atención del paciente internado, como la antigüedad en la institución, la antigüedad en la profesión y/o la especialización que posee ese personal.

## CAPÍTULO II: PROCESO

**Procedimientos:** Este Rubro se refiere a todas las pautas normativas y maneras de realizar cada tarea a que debe ajustarse el quehacer del Personal de Enfermería.

La evaluación consiste en la existencia de esas pautas normativas, su conocimiento y comprensión por parte del personal y la aplicación de las mismas.

**Actividades Programadas:** En este Rubro se consideran los Programas de Capacitación, de Educación Sanitaria y/o Proyectos de Investigación planificados y en ejecución, en los cuales participe o esté involucrado el Personal de Enfermería.

### TABLA DE CATEGORIZACIÓN

El porcentaje obtenido por cada respuesta, rubro y/o capítulo, será categorizado según la siguiente Tabla de Valores:

Porcentajes	Categorización	Código
Alcanzados		
90 a 100 %	-----> Optimo	O
60 a 89 %	-----> Aceptable	A
30 a 59 %	-----> Insatisfactorio	I
00 a 29 %	-----> Crítico	C

## GUIA DE EVALUACIÓN DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA

### ESTRUCTURA

<b>PLANTA FÍSICA</b>	
1. ¿Existe office o estación de enfermería?	<b>10</b>
2. La distancia en metros del office a la sala de internación es:	
<input type="checkbox"/> Menor de 5 metros	<b>10</b>
<input type="checkbox"/> Mayor a 5 metros	<b>7</b>
<input type="checkbox"/> Mayor a 10 metros	<b>4</b>
<input type="checkbox"/> Mayor a 15 metros	<b>1</b>
3. ¿Existe provisión de agua caliente y fría en el office de enfermería?	<b>10</b>
Sólo existe provisión de agua fría	<b>5</b>
4. ¿El office cuenta con lavabos que funcionen?	
- Siempre	<b>10</b>
- A Veces	<b>5</b>
- Nunca	<b>0</b>
5. ¿Existe en el office delimitación de áreas limpias y contaminadas?	<b>10</b>
6. ¿Existen para el Personal de Enfermería vestuario con armarios y muebles?	<b>10</b>
¿Existen para el Personal de Enfermería vestuarios con armario o muebles?	<b>5</b>
No existen para el Personal de Enfermería vestuarios con armario o muebles	<b>0</b>
7. ¿Existen para el Personal de Enfermería un baño completo c/20 Enfermeros?	<b>10</b>
¿Existen para el Personal de Enfermería un baño completo c/30 Enfermeros?	<b>5</b>
No existe baño para el Personal de Enfermería	<b>0</b>
8. ¿Existen para el Personal de Enfermería un comedor propio?	<b>10</b>
¿Existen para el Personal de Enfermería un comedor compartido?	<b>5</b>
No existe comedor para el Personal de Enfermería	<b>0</b>
9. ¿Existe un local para actividades y reuniones de enfermería?	<b>10</b>
10. ¿Existe oficina independiente para uso de la Secretaria?	<b>10</b>
¿Existe oficina compartida para uso de la secretaria?	<b>5</b>
¿ No existe oficina para el uso de la Secretaria	<b>0</b>
11. ¿Existe una oficina independiente para uso del Jefe de Enfermería?	<b>10</b>
¿Existe oficina compartida para uso del Jefe de Enfermería?	<b>5</b>
¿ No existe oficina para el uso del Jefe de Enfermería	<b>0</b>
12. ¿Existen pasillos que conectan las habitaciones y el office, alejados de la circulación general?	<b>10</b>
13. ¿Existe buena ventilación artificial en las habitaciones que usa el Personal de Enfermería?	<b>10</b>
14. ¿Existe iluminación natural suficiente para las actividades diurnas del Personal de Enfermería?	<b>10</b>
15. ¿Existe buena ventilación natural en los ambientes que usa el Personal de Enfermería?	<b>10</b>
16. ¿Existe un sistema de calefacción que no vicie en ambiente?	<b>10</b>
17. ¿Existe un sistema de refrigeración o ventilación artificial?	<b>10</b>
18. ¿Existe provisión de agua caliente y fría en los baños destinados al uso del Personal de Enfermería?	<b>10</b>
Sólo existe provisión de agua fría en los baños destinados al Per. De enfermería	<b>5</b>

19. ¿Existe provisión de gas natural en el comedor del Personal de Enfermería? 10

### RECURSOS HUMANOS

20. ¿El Jefe de Enfermería ha realizado cursos de Administración de Servicios de Enfermería ? 10

21. ¿Existe un Enfermero Jefe de Unidad exclusivo para el servicio? 10  
El Jefe de Enfermería es compartido con otro/s servicio/s 5

22. ¿El Jefe de Unidad de Enfermería posee título de:  
Licenciado 10  
Enfermero 7  
Auxiliar 3  
No posee título 0

23. ¿La dotación total del Personal de Enfermería está conformada por:  
Licenciados y Profesionales en un 70% y 30% de Auxiliares 10  
Licenciados y Profesionales en un 60 % y 40% de Auxiliares 7  
Licenciados y Profesionales en un 50 % y 50% de Auxiliares 4  
Licenciados y Profesionales en menos del 50 % y 50% ó más de Auxiliares 1

24. ¿El Personal de Enfermería tiene turnos fijos de trabajo? 10  
El Personal de Enfermería tiene turnos rotativos de trabajo 5

25. ¿Cada turno de Enfermería cuenta con supervisión propia? 10  
¿Cada turno de Enfermería cuenta con supervisión compartida? 5

26. La relación enfermero / paciente en cuidado intermedio es de:  
1 Enfermero por cada 3 a 5 pacientes 10  
1 Enfermero por cada 6 a 8 pacientes 7  
1 Enfermero por cada 8 a 10 pacientes 4  
1 Enfermero por cada 11 ó más pacientes 1

27. La relación médico / enfermero dentro de la unidad es de:  
1 Médico por cada 5 Enfermeros 10  
1 Médico por cada 3 Enfermeros 5  
1 Médico por cada 1 Enfermero 1

28. ¿Existe Secretaria de Enfermería?  
Con estudios Secundarios Completos y de Computación 10  
Con Estudios Secundarios Completos 7  
Con estudios Primarios Completos 4  
No existe Secretaria 0

### MATERIALES Y EQUIPOS

29. Existe un tensiómetro y un estetoscopio:  
Cada cuatro pacientes 10  
Cada ocho pacientes 7  
Cada diez pacientes 4  
Cada once o más pacientes 1

30. El Personal dispone termómetros



1 cada 5 a 8 pacientes	10
1 cada 9 a 12 pacientes	5
1 cada 13 ó más pacientes	1
31. ¿Existe heladera para conservación de alimentos?	10
32. ¿Existen recipientes con tapa para materiales de desecho?	10
Existen recipientes sin tapa para materiales de desecho	5
No existen recipientes para materiales de desecho	0
33 . El Servicio de Enfermería cuenta con materiales suficientes:	
Para aplicar las normas de bioseguridad	10
Para garantizar el cuidado de enfermería	10
34. ¿Existe suficiente provisión de antisépticos y desinfectantes?	10
35. ¿Existen fármacos en cantidad y calidad necesarias?	10
36. ¿La compra de equipos y materiales de Enfermería es solicitada por el Jefe de Unidad?	10
Por otra persona	1
<b>NORMAS Y PROCEDIMIENTOS</b>	
37. ¿Hay normas escritas para todos los integrantes del Equipo de Enfermería?	10
38. ¿Existen normas escritas sobre los aspectos éticos de la atención de paciente?	10
39. ¿Existen normas escritas de evaluación del Servicio de Enfermería?	10
40. ¿Hay procedimientos escritos para la Admisión de Enfermería del paciente?	10
41. ¿Existen procedimientos escritos y conocidos por el personal?	10
¿Existen procedimientos escritos y no conocidos por el personal?	5
No existen procedimientos escritos	0
42. ¿Existen normas de seguimiento en el hogar del paciente dado de alta?	10
<b>INFORMES , REGISTROS , FORMULARIOS Y PLANILLAS</b>	
43. ¿El servicio cuenta con registro de evaluaciones del Personal de Enfermería?	10
44. Existe un formulario para:	
El registro de prestaciones de Enfermería	10
La Reposición de materiales y/o reparación de instalaciones	10
45. ¿Existen informes de gestión anuales elaborados por el Enfermero Jefe?	10
46. ¿Las hojas de Enfermería se adjuntan a la Historia Clínica?	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
47. ¿Existen pautas escritas para la elaboración del informe de Enfermería?	10
48. ¿Existen registros de novedades en la unidad?	
- Diarios	10
- Semanales	5
- No existen	0
49. ¿Existen planes escritos de actividades del Personal de Enfermería?	
- Diarios	10

- Semanales	5
- No existen	0
<b>50. Las Historias Clínicas son actualizadas:</b>	
-En forma diaria	10
- Una a tres veces por semana	7
- Una a tres veces cada 15 días	4
- Una a tres veces por mes	1
- No son actualizadas	0
<b>HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO</b>	
51. ¿Existen recursos materiales para la prevención de accidentes?	10
52. ¿Existe equipo de protección portátil contra incendios?	10
53. ¿Se cuenta con carteles en tableros de electricidad?	10
<b>CAPACITACIÓN Y DOCENCIA</b>	
54. El personal que cursa el Secundario o Enfermería dispone de:	
Licencia por estudio	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
55. ¿Existen programas de educación en servicio para capacitación y adiestramiento del Personal de Enfermería?	10
<b>PROCESO</b>	
<b>RECURSOS HUMANOS</b>	
56. ¿El Personal de Enfermería se designa por concurso?	10
57. Los turnos de Enfermería son establecidos:	
En forma participativa	10
Por el Enfermero Jefe de Unidad	5
58. El Enfermero Jefe de Unidad es:	
Titular por Concurso	10
Interino o Contratado	5
Designado de otra manera	1
59. ¿El Enfermero Jefe de Unidad planifica el trabajo diario y lo da a conocer?	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
60. ¿El Enfermero Jefe de Unidad participa en la planificación y enseñanza del Personal de Enfermería?	

- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>61. ¿El Enfermero Jefe de Unidad se capacita en Administración y Supervisión de Servicios de Enfermería en forma continua?</b>	
- Todos los años	10
- Una vez cada 2 a 5 años	5
- No se capacita	0
<b>62. ¿ El Enfermero Jefe de Unidad organiza trabajos y funciones acordes a la capacitación del personal de la unidad?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>63. ¿ El Enfermero Jefe de Unidad motiva a sus colegas para el mejoramiento profesional continuo?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>64. ¿ El Jefe de Unidad de Enfermería realiza investigaciones de Enfermería?</b>	
- Periodicamente	10
- Muy de vez en cuando	5
- Nunca	0
<b>65. ¿El Jefe de Unidad de Enfermería establece medios y métodos de comunicación para consultar al personal a su cargo?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>66. ¿ El Jefe de Unidad de Enfermería delega autoridad en el personal a su cargo?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>67. ¿ El Personal de Enfermería informa sobre las reacciones secundarias de los fármacos administrados?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>68. ¿El Personal de Enfermería brinda apoyo y sostén a los pacientes con angustia?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>69. ¿El Personal de Enfermería mantiene la vigilancia epidemiológica?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>70. ¿El Personal de Enfermería participa del comité de Epidemiología?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5

- Nunca	0
<b>71. ¿El Personal de Enfermería determina necesidades de los pacientes?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>72. ¿El Personal de Enfermería identifica barreras culturales y comunicacionales que pudieran interferir en su relación con los pacientes?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>73. ¿El Personal de Enfermería planea y ejecuta la atención de Enfermería?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>74. ¿El Personal de Enfermería utiliza técnicas de prevención de accidentes?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>75. ¿El Personal de Enfermería utiliza técnicas de prevención de estrés laboral?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>76. ¿El Personal de Enfermería realiza tareas de rehabilitación de pacientes?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>77. ¿El Personal de Enfermería extiende su atención al núcleo familiar?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>78. ¿El Personal de Enfermería promueve la independencia del paciente?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>79. ¿Existe coordinación entre los miembros del Equipo de Enfermería en el desarrollo de las tareas?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>80. ¿El Personal de Enfermería se comunica con el paciente?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>81. ¿El Personal de Enfermería se comunica con la familia del paciente?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0

<b>82. ¿El Personal de Enfermería respeta la individualidad de los pacientes?</b>	
- Siempre	<b>10</b>
- A Veces	<b>5</b>
- Nunca	<b>0</b>
<b>83. ¿El Personal de Enfermería efectúa la entrega de guardia al finalizar cada turno?</b>	
- Siempre	<b>10</b>
- A Veces	<b>5</b>
- Nunca	<b>0</b>
<b>84. ¿Al Personal de Enfermería se le otorga autoridad para que realice su actividad?</b>	
- Siempre	<b>10</b>
- A Veces	<b>5</b>
- Nunca	<b>0</b>
<b>85. ¿El Personal de Enfermería aplica el Plan de Atención de Enfermería?</b>	
- Siempre	<b>10</b>
- A Veces	<b>5</b>
- Nunca	<b>0</b>
<b>86. ¿El Personal de Enfermería realiza la toma de signos vitales según necesidad?</b>	
- Siempre	<b>10</b>
- A Veces	<b>5</b>
- Nunca	<b>0</b>
<b>87. ¿El Personal de Enfermería efectúa la medicación en horario y forma prescrita?</b>	
- Siempre	<b>10</b>
- A Veces	<b>5</b>
- Nunca	<b>0</b>
<b>88. ¿El Personal de Enfermería intenta la corrección de hábitos perjudiciales para la salud del paciente a través de la enseñanza?</b>	
- Siempre	<b>10</b>
- A Veces	<b>5</b>
- Nunca	<b>0</b>
<b>89. ¿El Personal de Enfermería de nuevo ingreso recibe orientación sobre la unidad?</b>	
- Siempre	<b>10</b>
- A Veces	<b>5</b>
- Nunca	<b>0</b>
<b>90. ¿El personal aplica en la actividad diaria lo que aprende en la Capacitación?</b>	
- Siempre	<b>10</b>
- A Veces	<b>5</b>
- Nunca	<b>0</b>
<b>91. ¿El personal operativo acepta al supervisor?</b>	
- Siempre	<b>10</b>
- A Veces	<b>5</b>
- Nunca	<b>0</b>
<b>92. ¿El Personal de Enfermería asume la responsabilidad de sus intervenciones?</b>	

- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>93. ¿El Personal de Enfermería ejerce liderazgo en la administración del cuidado del paciente?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>94. ¿El Personal de Enfermería demuestra actitud crítica respecto a los cuidados?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>95. ¿El Personal de Enfermería resuelve problemas de emergencia?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>96. ¿El Personal de Enfermería asume sólo roles competentes a su profesión?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>97. ¿El Personal de Enfermería asiste física y psicológicamente al paciente, antes, durante y después de un tratamiento?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>98. ¿El Enfermero Jefe de la Unidad participa en la revista diaria de sala?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>99. ¿Se promueve la participación activa del paciente en cuanto a compartir la toma de decisiones sobre su cuidado?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>100. ¿Existe continuidad en la atención de los pacientes en los distintos turnos?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>101. ¿El Jefe de la Unidad de Enfermería motiva y estimula a sus colegas para el mejoramiento profesional?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>102. ¿La comunicación interpersonal entre los miembros del equipo de enfermería es?</b>	
- Positiva	10
- Medianamente positiva	5
- Poco positiva	3
- Negativa	0

## **NORMAS**

**103. ¿Las normas de la Unidad de Enfermería se actualizan permanentemente?**

- Siempre **10**
- A Veces **5**
- Nunca **0**

**104. ¿Las normas de atención directa al paciente son aplicadas?**

- Siempre **10**
- A Veces **5**
- Nunca **0**

**105. ¿El Personal de la Unidad recibe orientación sobre las normas de bioseguridad?**

- Siempre **10**
- A Veces **5**
- Nunca **0**

**106. ¿Se cumplen las normas de esterilización de equipos e instrumentos?**

- Siempre **10**
- A Veces **5**
- Nunca **0**

**107. ¿Se cumplen las normas de bioseguridad?**

- Siempre **10**
- A Veces **5**
- Nunca **0**

**108. ¿Los miembros del Equipo de Enfermería participan en la actualización de las normas en general?**

- Siempre **10**
- A Veces **5**
- Nunca **0**

**109. ¿Las normas escritas son conocidas por todo el Personal de Enfermería?**

- Siempre **10**
- A Veces **5**
- Nunca **0**

## **INFORMES, REGISTROS, FORMULARIOS Y PLANILLAS**

**110. ¿Los informes escritos de Enfermería forman parte de la Historia Clínica?**

- Siempre **10**
- A Veces **5**
- Nunca **0**

**111. ¿Las indicaciones se cumplen y se informan en la hoja de Enfermería?**

- Siempre **10**
- A Veces **5**
- Nunca **0**

**112. ¿Conoce el Personal de la Unidad los criterios con que es evaluado?**

- Siempre **10**
- A Veces **5**

- Nunca	0
113. ¿El personal participa en la distribución de sus francos?	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
114. ¿El Jefe de la Unidad solicita la reparación de instalaciones y equipos?	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
115. ¿Se lleva estadística actualizada de las prestaciones de Enfermería?	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
116. ¿Se evalúa la secuencia de evolución del paciente en forma posterior al tratamiento de Enfermería?	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
117. ¿Se realiza auditoria de la Atención de Enfermería en las Historias Clínicas durante la internación del paciente?	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0

#### **MATERIALES Y EQUIPOS**

118. ¿Qué cantidad del insumo requerido por Enfermería se otorga?	
Entre el 90 y el 100%	10
Entre el 70 y el 89%	7
Más del 50 y el 69%	4
Menos del 50%	1
119. ¿El Enfermero Jefe de Unidad participa en la selección del material que se compra?	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0

#### **HIGIENE Y SEGURIDAD**

120. ¿Se desarrollan cursos de higiene y seguridad en el trabajo?	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
121. ¿Se realiza control de la salud del personal según la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo?	



- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>122. ¿Se realiza desinfección de la cama y sala después del alta del paciente?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>123. ¿Se aplican medidas de prevención de infecciones cruzadas?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>124. El paciente a su ingreso es orientado por:</b>	
El enfermero	10
El auxiliar	7
Otras personas	4
No es orientado	0
<b>125. ¿Se consideran los factores psicológicos y emocionales de los pacientes para planificar su Atención de Enfermería?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>126. ¿El paciente dispone de cuidados personalizados de Enfermería?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>CAPACITACIÓN Y DOCENCIA</b>	
<b>127. ¿Se programan reuniones de grupos de educación en salud para los pacientes?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>128. ¿Se realizan orientaciones por escrito a los pacientes y/o familiares?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>129. ¿Se elabora un censo diario de los pacientes?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0
<b>130. ¿Se respeta la privacidad del paciente?</b>	
- Siempre	10
- A Veces	5
- Nunca	0

ANEXO N° 2 TABLA MAESTRA "A"

N° Orden	Sexo	Edad	Nivel Formación	Antigüedad Profesional	Turno Desemp	Antigüedad Institucional
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						

ANEXO N° 2 TABLA MAESTRA "B" ESTRUCTURA

N° Orden	Planta Física	Material Equipos	Recursos Humanos	Normas y Procedim	Inform Regist	Higiene Segur
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						

ANEXO N° 2 TABLA MAESTRA "C" PROCESO

N° Orden	Recur Huma	Normas	Inform Registros	Materiales Equipos	Higiene Seguridad	Capacit Docencia
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						