



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería

Ciclo de la Licenciatura en Enfermería

Tema: "Sobrecarga Laboral en el personal de enfermería"

Subtítulo: "Agotamiento psicofísico"

Autores: Aguilera Carina Raquel

Vargas Cinthia Lorena

Mendoza, Marzo, 2012.

“ El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

Presidente:

Vocal 1:.....

Vocal 2:

Trabajo Aprobado el:...../...../.....

Agradecimientos y/o dedicatorias

Esta investigación es dedicada a nuestras familias y a todas las personas que nos apoyaron en su creación.

Expresamos nuestros agradecimientos a la Licenciada María Rosa Reyes por guiarnos en el desarrollo de esta tesina, al Licenciado Gabriel Moyano y a nuestro amigo Adrian Formento por su colaboración en la producción de este trabajo.

Las autoras.

Prólogo

Esta investigación se llevó a cabo en la ciudad de San Luis, en el Sanatorio y Clínica Rivadavia con el fin de obtener información por parte de las profesionales de enfermería sobre la presencia de agotamiento psicofísico y sobrecarga laboral en las enfermeras en dicha institución y si fuera así, buscar soluciones a estos problemas.

Índice General

Advertencia.....	Pág. II
Acta de aprobación.....	Pág. III
Agradecimientos.....	Pág. IV
Prólogo.....	Pág. V
CAPÍTULO I. Introducción.....	Pág. 1
Planteamiento del problema.....	Pág. 2
Formulación del problema.....	Pág. 4
Objetivo General y Específicos.....	Pág. 5
Justificación.....	Pág. 6
Marco Teórico.....	Pág. 7
CAPÍTULO II. Diseño Metodológico.....	Pág. 13
Hipótesis.....	Pág. 14
Operacionalización de variables.....	Pág. 15
Referencia de Tabla Matriz.....	Pág. 18
Conceptualización de variables.....	Pág. 20
CAPÍTULO III. Tablas y Gráficos.....	Pág. 24
Discusión.....	Pág. 61
Conclusión.....	Pág. 63
Propuestas.....	Pág. 64
Bibliografía.....	Pág. 65
Apéndices y Anexos.....	Pág. 66
Cuestionario.....	Pág.67
Tabla Matriz.....	Pág. 70

Índice de Tablas y Gráficos

Tabla N°1 y Gráfico N°1.....	Pág. 25
Tabla N°2 y Gráfico N°2.....	Pág. 26
Tabla N°3 Y Gráfico N°3.....	Pág. 27
Tabla N° 4 y Gráfico N°4.....	Pág. 28
Tabla N°5 y Gráfico N°5.....	Pág. 29
Tabla N°6 y Gráfico N°6.....	Pág. 30
Tabla N°7 Y Gráfico N°7.....	Pág. 31
Tabla N°8 y Gráfico N°8.....	Pág. 33
Tabla N°9 y Gráfico N°9.....	Pág. 34
Tabla N°10 y Gráfico N°10.....	Pág. 35
Tabla N°11 Y Gráfico N°11.....	Pág. 36
Tabla N°12 y Gráfico N°12.....	Pág. 37
Tabla N°13 y Gráfico N°13.....	Pág. 38
Tabla N°14 y Gráfico N°14.....	Pág. 39
Tabla N°15 Y Gráfico N°15.....	Pág. 40
Tabla N°16 y Gráfico N°16.....	Pág. 41
Tabla N°17 y Gráfico N°17.....	Pág. 42
Tabla N°18 y Gráfico N°18.....	Pág. 43
Tabla N°19 y Gráfico N°19.....	Pág. 44
Tabla N°20 y Gráfico N°20.....	Pág. 45
Tabla N°21 y Gráfico N°21.....	Pág. 46
Tabla N°22 y Gráfico N°22.....	Pág. 47
Tabla N°23 Y Gráfico N°23.....	Pág. 48
Tabla N°24 y Gráfico N°24.....	Pág.49
Tabla N°25 y Gráfico N°25.....	Pág. 50
Tabla N°26 y Gráfico N°26.....	Pág. 51

Tabla N°27 y Gráfico N°27.....	Pág. 52
Tabla N°28 y Gráfico N°28.....	Pág. 53
Tabla N°29 y Gráfico N°29.....	Pág. 54
Tabla N°30 y Gráfico N°30.....	Pág. 55
Tabla N°31 y Gráfico N°31.....	Pág. 56
Tabla N°32 y Gráfico N°32.....	Pág. 57
Tabla N°33 y Gráfico N°33.....	Pág. 58
Tabla N°34 y Gráfico N°34.....	Pág. 59
Tabla N°35 y Gráfico N°35.....	Pág. 60

CAPITULO I

INTRODUCCION

El presente trabajo fue desarrollado en base a la problemática que nosotras mismas vivimos como parte del personal de enfermería del Sanatorio y Clínica Rivadavia.

Para la creación de esta tesina se escogió como población al personal de planta del sector adultos de dicha institución. Las enfermeras que se encuentran trabajando en este sector vienen sufriendo una sobrecarga laboral a lo largo de los años.

Con el objetivo de demostrar la existencia de agotamiento físico y psíquico en el equipo de enfermeras y de poder encontrar una posible respuesta, hemos emprendido esta investigación.

TEMA: “SOBRECARGA LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Este problema se plantea, en base a la situación que viene ocurriendo a lo largo de los años 2008, 2009 y 2010, en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad de San Luis.

Las enfermeras del sector de adulto de esta institución, sufren una sobrecarga laboral en cuanto al número de pacientes que deben atender, desde 15,18 y hasta 20 pacientes con diferentes patologías y cirugías.

Cabe destacar que el número de enfermeras por guardia, es el mínimo, no el indispensable, teniendo en cuenta la cantidad de pacientes con que se trabaja.

Si se ausenta una enfermera por algún motivo, los cuales generalmente están relacionados con diferentes enfermedades, no hay remplazo para la misma, las enfermeras no quieren hacer recargos por cansancio físico y en varias ocasiones dos enfermeras se han tenido que hacer cargo de todo el sector adulto, incluida la guardia. A su vez, se ven obligadas a realizar algunas tareas que no les corresponde, como llevar los pedidos médicos al laboratorio, rayos o camillar, por órdenes de los directivos.

Durante los años 2008 y 2010 se han presentado una serie de renunciaciones en el personal de enfermería de esta institución.

El personal renunciante tienen edades que van desde los 22 a los 40 años aproximadamente, y con una antigüedad laboral de 2 a 5 años. Estas personas fueron contratadas previamente a sus renunciaciones, para diferentes sectores del subsistema público.

A consecuencia de estas renunciaciones, el personal con el que contaban había disminuido notablemente, la exigencia de la empresa era mayor y los directivos tardaban en contratar nuevo personal.

Todo lo mencionado precedentemente indica que existe una problemática que afecta al personal de enfermería y que se supone podría estar relacionada con

la sobrecarga laboral que a diario vivencian las enfermeras y que merece ser considerado para buscar soluciones a la misma.

FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre signos de agotamiento y sobrecarga laboral del personal de enfermería del Sanatorio y Clínica Rivadavia, de la ciudad de San Luis, durante el año 2011?

OBJETIVO GENERAL

Determinar si los enfermos del Sanatorio y Clínica Rivadavia evidencian signos de agotamiento psicofísico, relacionado con la sobrecarga laboral, con la finalidad de implementar medidas correctivas en beneficio de su salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los factores que producen agotamiento psicofísico en el enfermero/a.
- Determinar el nivel de agotamiento psicofísico de los/as enfermeros/as.
- Establecer si existe sobrecarga laboral.
- Conocer el incremento de ausentismo y renunciaciones.

JUSTIFICACION

El agotamiento es una respuesta importante y normal, tras esfuerzo físico, tensión emocional o carencia de sueño.

El cansancio mental se manifiesta durante la dificultad para concentrarse, la falta de memoria y el bajo rendimiento, esto es debido a sesiones prolongadas de trabajo físico y mental.

No dormir el tiempo suficiente para que el organismo recupere su energía, senectud, durante esta etapa, presenta descenso progresivo de la capacidad y la resistencia física, estrés, saltarse comidas, reducir bruscamente la ingesta de calorías o no beber la cantidad suficiente de líquidos, entre otros. Al haber trabajado durante dos años en el sanatorio, hemos vivido diferentes situaciones que nos llevó a un cansancio físico elevado y ciertos trastornos de la alimentación y sueño. Nuestras compañeras padecen patologías, las cuales se han presentado con el paso de los años, en el ejercicio de la profesión.

Durante los últimos tres años se ha producido un incremento en la rotación del personal de enfermería, por lo que se puede observar que existe una inestabilidad laboral en el grupo a causa de diferentes factores que las enfermeras no toleran e incomodan constantemente y que a su vez puede producirle consecuencias importantes en su salud.

En un futuro si no se tienen en cuenta diversos factores, antes nombrados, el personal de enfermería podría continuar con esta inestabilidad y consecuentes renuncias o de lo contrario, las enfermeras que no tienen la opción de otro trabajo, pueden llegar a presentar algún tipo de patología y por consiguiente, presentar certificado por enfermedad, lo que lleva nuevamente a disminuir el número de enfermeras y a sobrecargar a las colegas que permanecen en la institución.

Pensamos que se puede trabajar en un ambiente más saludable, que beneficie al enfermero, al paciente y al empresario.

MARCO TEORICO

Para esta investigación se ha tenido en cuenta como marco referencial teórico las siguientes conceptualizaciones de Santiago Pérez García ¹.

Antecedentes

Síndrome de Burnout: Se trata de un síndrome clínico descrito en 1974 por Fraudenberger, psiquiatra. Observo en un grupo de asistentes voluntarios, que hacia el año de empezar a trabajar, la mayoría de ellos sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad, y depresión, así como desmotivación para el trabajo. Fraudenberger describió como estas personas iban modificando progresivamente su conducta y se volvían insensibles, incomprensivas e, incluso, agresivas con los pacientes. La psicóloga social Cristina Maslach estudiaba las respuestas emocionales de los trabajadores de las profesiones de ayuda, y calificaba a los afectados de "sobrecarga emocional". Maslach lo llamo *síndrome de burnout*. La definición más conocida es la propuesta por Maslach y Jackson en 1981. Se trata de un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas.

En 1981 Pines, Aronson y Kurfry proponen una definición más amplia, no restringida a las profesiones de ayuda: Es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes.

En síntesis, el S.D.P se caracteriza por factores comunes a todas las definiciones presentadas; conducta anormal del rol profesional con despersonalización en la relación y mala comunicación con el enfermo, absentismo, y conflictos de relación con los compañeros de trabajo. Síntomas disfóricos, sobre todo de malestar y agotamiento emocional.

1.El cuidado del cuidador. Estrés laboral en enfermería. 1ra edición. Argentina 2003.

Síntomas físicos de estrés, como cansancio, cefaleas y palpitaciones, asociados al afrontamiento disfuncional de las demandas del rol laboral. Disminución del rendimiento laboral por desmotivación y pérdida de interés por el trabajo. La inadecuada adaptación al trabajo produce vivencias de baja realización y pérdida de autoestima personal.

Bases Teóricas

El agotamiento psicofísico presente tanto en la repetición automática y rutinaria de una actividad con bajo nivel de creatividad, como en la repetición cotidiana de las situaciones de estas en las relaciones, es un generador de insatisfacción, y esta, es probable se traduzca en pérdida de interés por la labor desarrollada. Cualquier persona cuyo trabajo le demande respuesta de exigencia durante 6 u 8 horas diarias, está en dificultades, aun cuando la tarea sea su elección. El espacio de tiempo tomado para un refrigerio o almuerzo alcanza para relajar el control de su atención sobre el trabajo, pero la oxigenación y consecuente revitalización circulatoria, exige una acción específica que aumente el umbral de estimulación orgánica. Mucha más problemática es la situación de quienes trabajan por necesidad, y más aún si la comunicación con sus jerárquicos es rígida o el trabajo de equipo no es fluido. Es conocido y aceptado que, tarde o temprano, el cuerpo recibe y expresa los efectos de los placeres y displaceres psíquicos y espirituales de los sujetos. Las terapias de la medicinas alternativas tratan desde allí al enfermo, y la medicina tradicional, hace tiempo que considera aceptar lo emocional de las causales de enfermedad.

Las conclusiones de los análisis realizados indican que el estrés de la enfermería de la atención especializada (hospitalaria) es más alto que en la enfermera de atención primaria. El profesional de enfermería que desarrolla su actividad en un hospital sufre mayor agotamiento emocional, más despersonalización y se sienten menos realizados que sus colegas de atención primaria. La falta de autonomía en el trabajo, la sobrecarga, los conflictos y las ambigüedades del rol son los factores que influyen en la aparición de estrés

laboral en la enfermera, factores que están más acentuados en la atención hospitalaria. Es importante destacar que en atención primaria el personal está más satisfecho con su trabajo.

La enfermera vive de cerca la enfermedad, la invalidez, las necesidades del individuo, la muerte, el sufrimiento, etc. Cualquier enfermera con experiencia afirmaría hechos que a continuación se relacionan: la sobrecarga de trabajo tanto cuantitativo como cualitativo le impide desarrollar mínimamente sus capacidades intelectuales. A ninguna enfermera se le escapan los riesgos que tiene la práctica de su profesión: lesiones de espalda, accidentes, abortos espontáneos, contagio de enfermedades, etc. Estas profesionales están lejos de alcanzar una suficiente autonomía profesional a pesar del desarrollo profesional de las últimas décadas.

Características del trabajo de enfermería

En la intención de definir el cuidado y de entender la razón asistencial de la enfermería, nos podemos remontar a la definición que Henderson dio en 1961 sobre la función propia de la enfermera que, junto con los conceptos actuales nos ayudaría a definir el cuidado como: “ aplicación metodológica y científica de los conocimientos, habilidades y actitudes a la persona (enferma o sana), para conseguir su máximo potencial humano en la recuperación o promoción de la salud (o una muerte tranquila), en aquellas tareas que realizaría por sí mismo si tuviese energía, fuerza de voluntad o conocimientos necesarios”.

Como se puede observar el trabajo de la enfermera está sujeto a una importante responsabilidad, pues se dirige a las personas y a su salud. Al asumir esta responsabilidad el profesional sufre una fuerte presión que a su vez se convierte en un factor estresante.

Características del desarrollo profesional en el lugar de trabajo

Se consideran elementos influyentes la falta de desarrollo y crecimiento profesional dentro del equipo de trabajo, a causa de la escasa autonomía y participación en la toma de decisión, las dificultades de comunicación entre los miembros del equipo o con otros servicios relacionados con la actividad

asistencial, deficientes relaciones funcionales, el vivir en un entorno de presión amenazante (evaluación de la actividad, los familiares, compañeros, otros estamentos, etc.), un trabajo rutinario y con diferentes líneas de autoridad, las situaciones de incertidumbre por falta de información, las ordenes de trabajo verbales, el incremento burocrático, un estilo de mando (supervisión) amenazante, el cambio continuo de unidad asistencial y equipo de trabajo, el escaso o nulo reconocimiento, agresiones verbales, etc. También deficientes condiciones ambientales de trabajo, como insuficiente espacio, ruidos, luz deficiente, calor, ventilación, frío, peligrosidad, riesgos físicos, inadecuado material, gases volátiles y contaminantes, exposición a radiaciones, vibraciones, deficientes condiciones ergonómicas, un alterado clima laboral, etc.

La enfermera con turno rotatorio o nocturno fijo trabaja cuando la población duerme y duerme cuando los demás están activos laboralmente. Además sus días libres no coinciden con el resto de la sociedad; ella trabaja cuando otros se divierten y está libre cuando otros trabajan. Esto provoca alteraciones en su vida de relación social, sociocultural o de diversión. Estas dificultades provocan un sentimiento de aislamiento social.

Es considerable hacer hincapié en la Convención colectiva del trabajo N° 122/75 ², donde se tienen en cuenta aspectos como, remuneración básica inicial, funciones correspondientes a cada categoría, jornada y horarios de trabajo, licencias y permisos, y otros beneficios como preservación de la salud, ropa de trabajos y subsidios.

Factores personales de riesgo

Los factores de riesgo personal que pueden influir son: excesivas o inadecuadas expectativas sobre el trabajo, fuerte involucración laboral o profesional, por el trabajo, hiperactividad, intolerancia al sufrimiento humano, vivencia personal de urgencia continua, conflictos interpersonales, carencia de soporte social, rasgos personales de introversión, obsesión o depresión, gran necesidad de reconocimiento y aprobación, rasgos de la personalidad como

2. Convención colectiva de trabajo N°122/75. Sanidad. Clínicas y sanatorios.

neuroticismo o de conducta tipo A, ansiedad, etc.

Rotación y ausentismo del personal

Rotación: es la cantidad de personas que ingresan y se desvinculan de una empresa.

Una de las causas que puede generar la rotación del personal es la insatisfacción laboral sobre todo si la persona insatisfecha constituye un recurso humano altamente demandado, estableciéndose una competencia entre oferta y demanda donde es el trabajador quien tomará la decisión final y donde la satisfacción juega un importante papel en dicha elección.

Una de las formas más frecuentes de manifestarse la insatisfacción consiste en el abandono de la empresa que comienza con la búsqueda de otro empleo y que culmina con la renuncia cuando aparece lo que el trabajador está buscando.

Muy ligado a la satisfacción está la motivación pero hay que dejar claro que no son directamente proporcional ambos.

La motivación puede definirse como la falta de voluntad para alcanzar la meta de la empresa condicionado por la capacidad del esfuerzo para satisfacer alguna necesidad personal.

Muy ligado a la motivación, como vemos, está la necesidad, cuando la misma está insatisfecha se crea una tensión en la persona que generan impulsos buscando metas que cuando se alcancen, la necesidad quedará satisfecha.

Las salidas ponen de manifiesto una ineficiente gestión de los recursos humanos son relacionadas con los motivos personales y laborales aunque en algunos casos existe una tendencia a reflejar estas salidas como decisión del trabajador, ocultando el verdadero motivo de la salida, tergiversando así la situación real, en otros casos es el propio trabajador el que oculta el motivo real de su salida con el único fin de poder marcharse lo más rápidamente posible y de esta forma no perder el nuevo empleo que ha encontrado.

Causas más frecuentes que provocan la rotación o fluctuación laboral

Una de las causas más comunes desde el punto de vista laboral es la relacionada con el contenido del trabajo y los salarios, cuando esta relación no corresponde, el trabajador tratará de buscar una solución a esta situación dentro o fuera de su centro laboral.

Por otro lado cuando el ambiente laboral donde el trabajador desempeña su labor no es el más adecuado hace que este se sienta insatisfecho y en casos extremos conduce a la rotación laboral.

Otras de las causas está relacionada con el sistema de estimulación moral y material vigente en la empresa que hace que los trabajadores se desmotiven y decidan marcharse.

Ausentismo

El ausentismo es la abstención deliberada de acudir al trabajo o a cumplir con una obligación.

En el caso del ausentismo laboral, se define como la ausencia de una persona a su puesto de trabajo en las horas que le corresponde trabajar de acuerdo a la legislación legal.

Las principales causas de ausentismo son los permisos legales retribuidos, las enfermedades, los accidentes de trabajos y las faltas por causas injustificadas.

Los sociólogos afirman que el ausentismo injustificado es un fenómeno vinculado a la actitud de la persona y de la sociedad en general frente al trabajo. De todas maneras las condiciones de trabajos son una causa directa del ausentismo laboral.

El ausentismo es un fenómeno que consiste en que los trabajadores no concurren al trabajo o a cumplir con sus obligaciones de acuerdo a lo pactado contractualmente.

Todo lo mencionado anteriormente es de suma importancia para los autores de esta investigación porque consideramos que este instrumento permite conocer la problemática que se da en las personas e instituciones brindando la posibilidad de encontrar soluciones, con una sólida base científica, para los problemas que a diario enfrenta la profesión de enfermería.

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio: Cuantitativo

1. Tipo de investigación:

- **De acuerdo a la finalidad o propósito:** Aplicada, (tiene como propósito la solución del problema planteado)
- **De acuerdo al alcance:** Transversal
- **De acuerdo a la amplitud:** Micro sociológica
- **De acuerdo a la profundidad:** Analítica.
- **De acuerdo a las fuentes:** Mixta

2. Población: Está constituida por 17 enfermeras del servicio de adulto del Sanatorio y Clínica Rivadavia.

3. Muestra: no se trabajó con muestra sino con el total de la población.

4. Instrumento de recolección de datos: cuestionario

5. Análisis y presentación de datos: Gráficos y tablas.

HIPOTESIS

El personal de enfermería del Sanatorio y Clínica Rivadavia presenta agotamiento psicofísico, como consecuencia de la sobrecarga laboral.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

1- **VARIABLE:** Signos de agotamiento del enfermero/a.

SUB-VARIABLE:

- Estado emocional.

INDICADORES:

- Nivel de Ansiedad (Muy frecuente; Frecuente; Poco Frecuente; Nada frecuente).
- Situaciones que generan ansiedad. Relación con los directivos, relación con la supervisora. (Muy buena; Buena; Regular; Mala).
- Falta de concentración (Siempre; Casi siempre; Nunca).

SUB-VARIABLE:

- Estado físico.

INDICADORES:

- Estreñimiento (Muy frecuente; Frecuente; Poco frecuente; Nada frecuente)
- Nauseas (Muy frecuente; frecuente; Poco frecuente; Nada frecuente)
- Diarreas (Muy frecuente; Frecuente, Poco frecuente; Nada frecuente)
- Sudoración fría (Muy Frecuente; Frecuente; Poco frecuente; Nada frecuente)
- Cefalea (Muy Frecuente; Frecuente; Poco frecuente; Nada frecuente)
- Horas de sueño (4-6 hs; 7-9 hs; 10 o + hs).

2- VARIABLE: Sobrecarga laboral

SUB-VARIABLE:

- Cantidad de trabajo.

INDICADORES:

- N° de pacientes (9-12 pcts; 13-16 pcts; 17-20 pcts; 21 o +pcts).
- N° de tareas extras a realizar. Camillar; llevar pedidos a Lab. o Rx y trasladar tubos de O2. (Siempre; Casi siempre; Nunca).
- Horas de trabajo semanal (40hs; 48hs; 56 o +hs).
- Francos por semana (1 franco; 2 francos; 3 francos).

SUB-VARIABLE:

- Calidad de trabajo.

INDICADORES:

- N° de enfermeras por guardia (1-2; 3-4; 5-6)
- Recursos materiales suficientes (Siempre, Casi siempre; Nunca).
- Tiempo permitido para el desayuno y merienda (5 min; 10 min; 15 min; 20 min).

SUB-VARIABLE:

- Actividades de atención directa.

INDICADORES:

- Satisfacción De necesidades básicas
Tratamientos, CSV, Higiene, Confort.
(Siempre; Casi siempre ; Nunca).

3- VARIABLE: Personal de enfermería.

SUB- VARIABLE:

- Características

INDICADORES:

- Sexo (Femenino; Masculino).
- Edad (20-24 años; 25-29 años; 30-34 años; 35-39 años; 40 o + años).
- Estado civil (soltera; casada; concubinato)
- Peso (45-50 kg; 51-56 kg; 57-62kg; 63-68 kg; 69-74 kg; 75-80 kg; 81 o + kg).
- Cambios en el peso. Aumento (1-2 kg; 3-4 kg; 5 o + kg) Descenso (1-2 kg, 3-4 kg; 5 o + kg)
- Antigüedad laboral (1-5 años; 6-10 años; 11-15 años; 16 o + años).
- Carga familiar (Ninguno; 1-2 hijos; 3-4 hijos; 5 o + hijos).

REFERENCIAS DE TABLA MATRIZ

- A: sexo; a: femenino, b: masculino.
- B: edad; a: 20 a 24 años, b: 25 a 29 años, c: 30 a 34 años, d: 35 a 39 años, e: 40 o más años.
- C: Estado civil; a: soltera, b: casada, c: concubinato.
- D: ¿Tiene hijos?; a: sí, b: no.
- E: ¿Cuántos?; a: 1 a 2 hijos, b: 3 a 4 hijos, c: 5 o más hijos.
- F: ¿Hace cuántos años trabaja en esta institución?; a: 1 a 5 años, b: 6 a 10 años, c: 11 a 15 años, d: 16 o más años.
- G: ¿Cuál es su peso actual?; a: 45 a 50 kg, b: 51 a 55 kg, c: 56 a 60 kg, d: 61 a 65 kg, e: 66 a 70 kg, f: 71 a 75kg, g: 76 a 80 kg, 81 o más kg.
- H: ¿Ha notado cambios en su peso desde que comenzó a trabajar en esta institución?; a: Sí, b: No.
- I: ¿Cuánto aumentó?; a: 1-2 kg, b: 3-4kg, c: 5 o más kg.
- J: ¿Cuánto descendió?; a: 1-2kg, b: 3-4 kg, c: 5 o más kg.
- K: Nauseas; a: muy frecuente, b: frecuente, c: poco frecuente, d: nada frecuente.
- L: Vómitos; a: muy frecuente, b: frecuente, c: poco frecuente, d: nada frecuente.
- M: Cefalea; a: muy frecuente, b: frecuente, c: poco frecuente, d: nada frecuente.
- N: Sudoración fría; a: muy frecuente, b: frecuente, c: poco frecuente, d: nada frecuente.
- O: Estreñimiento; a: muy frecuente, b: frecuente, c: poco frecuente, d: nada frecuente.
- P: ¿Tiene usted dificultad para concentrarse?; a: siempre, b: casi siempre, d: nunca.
- Q: ¿Cuántas horas trabaja por semana?; a: 40 horas, b: 48horas, c: 56 o más horas.
- R: ¿ Que cantidad de francos tiene por semana?; a: 1, b: 2, c: 3.

- S: ¿Que intervalo de tiempo tiene entre un franco y otro?; a: 3-4 días, b: 5-6 días, c: 7-8 días.
- T: ¿Que intervalo de tiempo tiene usted entre una guardia y la siguiente?; a: 8 horas, b: 16 horas, c: otros.
- U: ¿Trabaja con turnos rotativos?; a: siempre, b: casi siempre, c: nunca.
- V: ¿Trabaja con turnos permanentes?; a: mañana, b: tarde, c: noche.
- W: ¿Cuántas horas duerme habitualmente?; a: 4 a 6 horas, b: 7 a 9 horas, c: 10 o más horas.
- X: ¿Con cuantos pacientes trabaja habitualmente?; a: 9 a 12 pacientes, b: 13 a 16 pacientes, c: 17 a 20 pacientes, d: 21 o más pacientes.
- Y: control de signos vitales; a: siempre, b: casi siempre, c: nunca.
- Z: Tratamiento; a: siempre, b: casi siempre, c: nunca.
- AA: Higiene; a: siempre, b: casi siempre, c: nunca.
- AB: Confort; a: siempre, b: casi siempre, c: nunca.
- AC: Camillar; a: siempre, b: casi siempre, c: nunca.
- AD: Trasladar tubos de oxígeno; a: siempre, b: casi siempre, c: nunca.
- AE: Llevar pedidos de laboratorio y Rx; a: siempre, b: casi siempre, c: nunca.
- AF: ¿El material con que trabaja es suficiente?; a: siempre, b: casi siempre, c: nunca.
- AG: ¿Cómo es el trato de los directivos a los enfermeros?; a: muy bueno, b: bueno, c: regular, d: malo.
- AH: ¿Cómo es la relación que tiene usted con la supervisora?; a: muy bueno, b: bueno, c: regular, d: malo.
- AI: ¿Cuánto tiempo le permiten para desayunar o merendar?; a: 5 minutos, b: 10 minutos, c: 15 minutos, d: 20 minutos.

CONCEPTUALIZACIÓN DE VARIABLES

Signo: hallazgo objetivo percibido por un explorador, como fiebre, una erupción, disminución de los sonidos respiratorios, etc.

Agotamiento: gasto o consumo total de algo.

Estado: Situación que se especifica.

Emocional: (respuesta) relación frente a un sentimiento intrapsíquico en particular que se acompaña de alteraciones fisiológicas, que pueden o no manifestarse, pero que motivan o precipitan algún tipo de respuesta del comportamiento.

Ansiedad: estado o sensación de aprensión, desasosiego, agitación, incertidumbre y temor resultante de la previsión de alguna amenaza o peligro, generalmente de origen intrapsíquico mas que externo, cuya fuente suele ser desconocida o no suele determinarse. Este estado puede ser consecuencia de una respuesta racional o determinada situación que produce tensión, como pasar un examen o solicitar un empleo, o de una preocupación general sobre las incertidumbres de la vida.

Situaciones: Conjunto de las realidades o circunstancias que se producen en un momento determinado y que determinan la existencia de las personas o de las cosas.

Estreñimiento: dificultad en la eliminación de las heces o emisión incompleta e infrecuente de heces anormalmente duras.

Nausea: Sensación previa al vómito. La causa más frecuentes son el mareo en barco u otro medio de transporte, fases tempranas del embarazo, dolor intenso, estrés emocional, enfermedades de vesículas de biliar, etc.

Diarrea: eliminación frecuente de heces sueltas y acuosas, generalmente debido al aumento de la motilidad del colón.

Sudoración fría: diaforesis, secreción de sudor, especialmente la secreción profusa que se asocia con la fiebre elevada, ejercicio físico, exposición al calor y estrés mental o emocional.

Cefalea: dolor de cabeza debido a múltiples causas.

Horas de sueño: Tiempo utilizado en el descanso de la persona que debe ser de 6 a 8 horas.

Sobrecarga: hecho de sobrepasar la capacidad de funcionamiento de un aparato, sistema, etc.

Laboral: Del trabajo o relativo a él, sobre todo en lo que concierne a sus aspectos jurídicos y económicos

Cantidad de trabajo: refiérase al tipo y número de actividades que realiza el personal de enfermería en su lugar de trabajo.

Número de pacientes: se refiere a la cantidad de personas enfermas, que el enfermero debe cuidar en su lugar de trabajo.

Número de tareas extras a realizar: se refiere a las tareas que no le competen a enfermería y el enfermero debe realizarlas por orden de los directivos.

Camillar: movilizar la camilla con paciente, desde quirófano o la guardia a la habitación de dicho paciente o viceversa.

Llevar pedidos de laboratorio y Rx: se refiere al traslado de recetas médicas desde la enfermería al servicio de laboratorio y rayos X.

Horas de trabajo semanal: cantidad de horas que el trabajador debe cumplir por semana.

Franco por semana: tiempo otorgado por semana al descanso del personal.

Calidad de trabajo: se refiere al conjunto de propiedades inherentes en el trabajo que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas.

Recursos: medio del que se dispone para satisfacer una necesidad, llevar a cabo una tarea o conseguir algo.

Suficiente: bastante, ni poco ni mucho.

Tiempo permitido para el desayuno y merienda: periodo de tiempo otorgado al personal, que según convenio colectivo de trabajo debe ser de 20 minutos.

Actividad de atención directa: Acciones de enfermería que se dedican exclusivamente al paciente.

Tratamiento: cuidados y atenciones presentadas a un paciente al objeto de combatir, mejorar o prevenir una enfermedad, trastorno morboso o lesión traumática. Puede ser farmacológico utilizando medicamentos.

Signos vitales: se denomina así, a las señales o reacciones que presenta un ser humano con vida, que revela las funciones básicas del organismo. Los signos vitales son respiración, pulso, temperatura y presión arterial.

Higiene: se refiere al aseo y limpieza de las personas, pero en un sentido más amplio también incluye una extenso conjunto de practicas, muchas de ellas promovidas y reguladas por diferentes profesiones para conservar la salud.

Confort: comodidad y bienestar.

Características: dícese de la cualidad que da carácter o distingue.

Sexo: clasificación de los hombres o mujeres, teniendo en cuenta numerosos criterios, entre ellos las características anatómicas y cromosómicas. Condición orgánica que diferencia al hombre de la mujer.

Edad: tiempo que ha vivido una persona. Para este trabajo se tendrán en cuenta intervalos de cinco años.

Estado civil: es la situación de las personas físicas, determinada por sus relaciones de familias, proveniente del matrimonio o del parentesco que establece ciertos derechos y deberes. Este puede ser: soltera, casada y concubinato.

Peso corporal: atracción ejercida sobre un cuerpo por la fuerza de gravedad de la tierra. En la superficie terrestre, la masa y el peso de un cuerpo coinciden. A medida que dicho cuerpo se mueve y se aleja de la tierra, el peso disminuye mientras la masa permanece constante. El peso se mide a veces en unidades de fuerza, como Newton o Podios, pero por lo general se expresa en kilogramos.

Antigüedad laboral: dicese del tiempo trascurrido de una persona en un empleo o profesión.

Carga familiar: responsabilidad o obligación q tiene una persona adulta sobre el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de los integrantes de su familia.

CAPITULO III

TABLAS Y GRÁFICOS

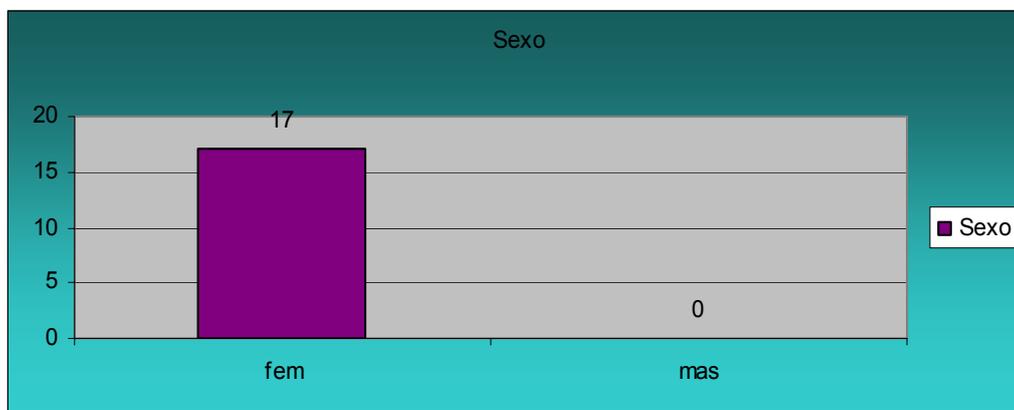
Tabla N°1

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según el sexo:

Sexo	Fa	F%
Masculino	0	0%
Femenino	17	100%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 1



Comentario: los datos nos muestran que el personal de enfermería de sexo femenino, sigue dominando en el área de trabajo enfermero, en esta institución en su totalidad.

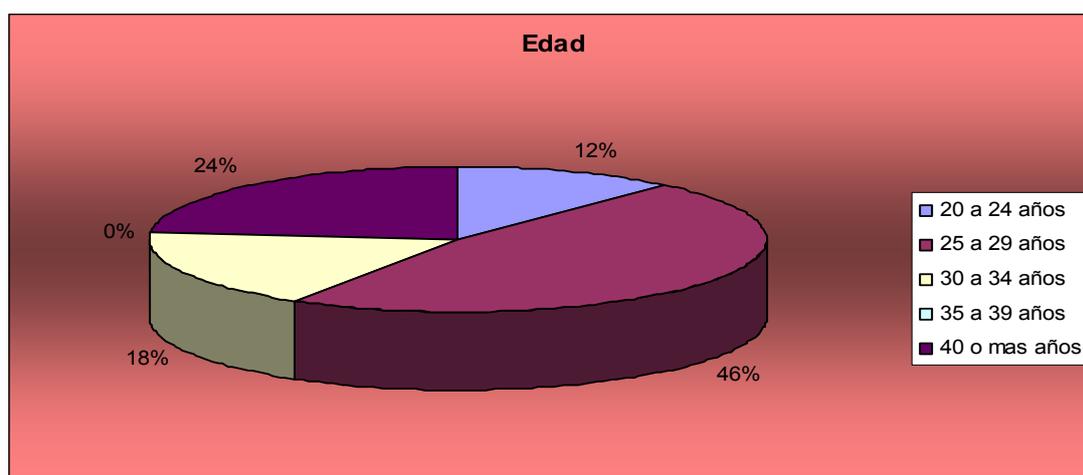
Tabla N° 2

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según sus Edades:

Edad	Fa	F%
20 a 24 años	2	12%
25 a 29 años	8	46%
30 a 34 años	3	18%
35 a 39 años	0	0%
40 o mas años	4	24%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 2



Comentario: Los datos nos muestran dentro de las características de la población en estudio, que el plantel de enfermería pertenece a una población de adultos jóvenes, ya que el 100% está representado por edades que van de 20 a 39 años, es decir que con esta población, se podría interferir mediante diferentes tipos de prevención con respecto a la salud, tanto física como psicológicamente.

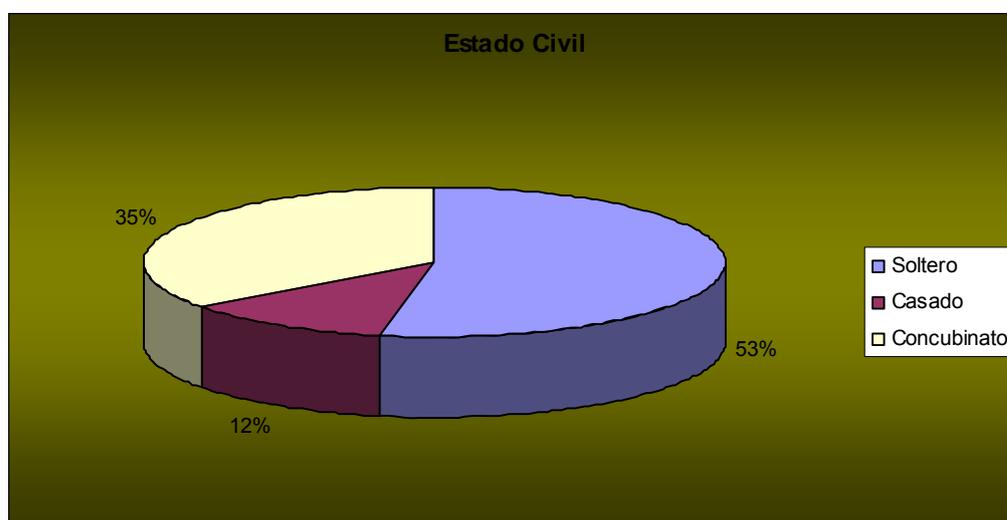
Tabla N° 3

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según Su estado civil:

Estado Civil	Fa	F%
Soltero	9	53%
Casado	2	12%
Concubinato	6	35%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 3



Comentario: se puede observar en el gráfico que un 53% de las enfermeras son solteras, esto puede estar relacionado con que la mayor parte del plantel de enfermería pertenece a una población de adultos jóvenes en desarrollo y crecimiento.

Tabla N°4

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según la existencia de hijos:

¿Tiene hijos?	Fa	F%
Si	12	71%
No	5	29%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 4



Comentario: el presente gráfico nos muestra notablemente que el mayor porcentaje de enfermeras tienen hijos, en comparación con el gráfico de la tabla N°3 donde vemos que el 47% de ellas están casadas o en concubinato y el 53% solteras, podemos ver también que el 24% de las enfermeras son mamá solteras ya que el resto, que corresponde al 29% no tienen hijos. Esto implica que dichas profesionales, madres solteras y jefas de hogar, sufran una exigencia extra en cuanto a la responsabilidad en su trabajo y la crianza de sus hijos.

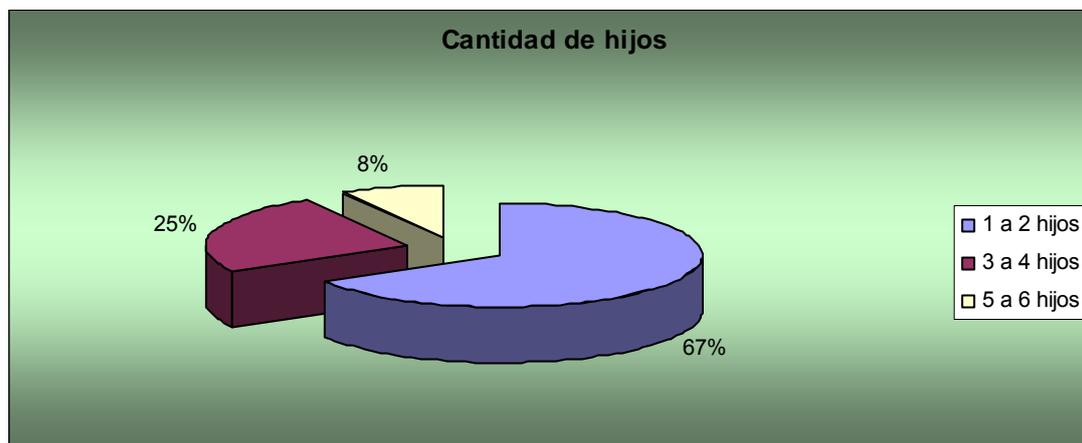
Tabla N°5

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según la cantidad de hijos:

¿Cuántos hijos tiene?	Fa	F%
1 a 2 hijos	8	67%
3 a 4 hijos	3	25%
5 a 6 hijos	1	8%
Total	12	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 5



Comentario: el presente gráfico nos muestra que el mayor porcentaje de enfermeras tienen entre 1 y 2 hijos, siguiendo en orden las enfermeras que tienen entre 3 y 4 hijos y luego las que tiene entre 5 o mas hijos.

Tabla N° 6

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, según la cantidad de años que trabajó en la institución:

Cantidad de años que trabaja en la institución	Fa	F%
1 a 5 años	14	82%
6 a 10 años	2	12%
11 a 15 años	0	0%
16 o mas años	1	6%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 6



Comentario: en el siguiente gráfico se puede apreciar que el mayor porcentaje de enfermera tiene una antigüedad laboral de 1 a 5 años, es decir que el 82% de las enfermeras han ingresado hace 1 a 5 años, por lo que se puede decir que en ese intervalo de tiempo se ha ido renovando el personal de enfermería en consecuencia a renuncias de otras enfermeras.

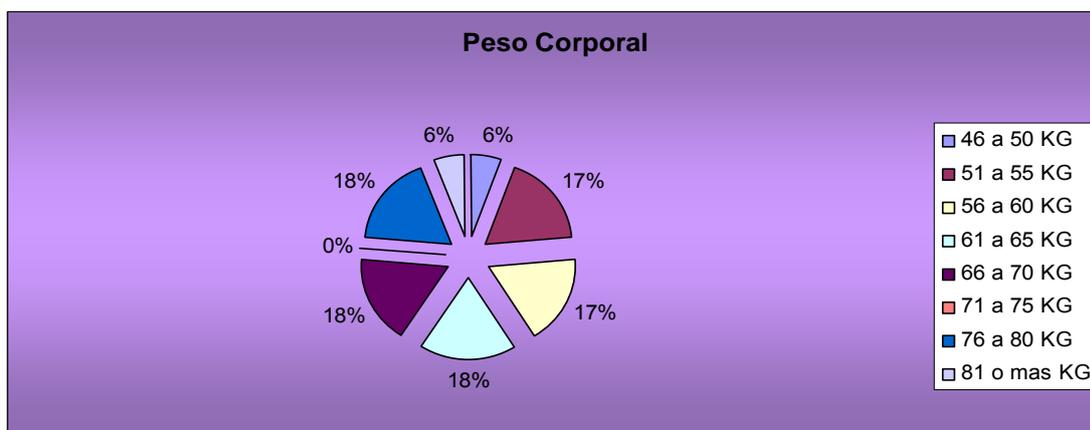
Tabla N° 7

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, según el peso actual de cada enfermera:

¿Cual es su peso actual?	Fa	F%
46 a 50 kg	1	6%
51 a 55 kg	3	19%
56 a 60 kg	3	19%
61 a 65 kg	3	19%
66 a 70 kg	3	19%
71 a 75 kg	0	0%
76 a 80 kg	3	19%
81 o mas kg	1	6%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 7



Comentario: el siguiente gráfico representa el peso corporal que actualmente tienen las enfermeras, que la mayoría está entre los 51 kg a 80 kg, estos valores pueden verse modificados a lo largo de los años de trabajo en dicha institución, lo cual se expresa en los gráficos a continuación.

Tabla N°8

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, según cambios en el peso que hayan notado, desde que comenzaron a trabajar en la institución:

cambios en su peso desde q comenzó a trabajar en la institución	Fa	F%
Aumento de peso	12	71%
Descenso de peso	5	29%
Sin cambios	0	0%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 8



Comentario: Se puede ver en este gráfico que el 71% de las enfermeras han aumentado de peso y el 29% han descendido de peso, desde que comenzaron a trabajar en la institución, por lo que se observa que, se produce un desorden alimentario debido a algún factor externo que esta presente en el lugar de trabajo.

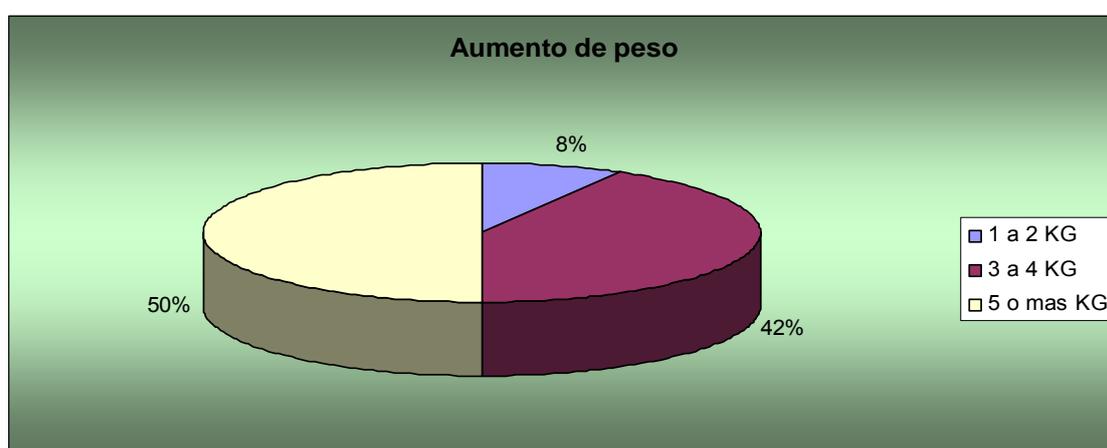
Tabla N° 9

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, según el aumento de peso de las enfermeras:

Aumento de peso	Fa	F%
1 a 2 kg	1	8%
3 a 4 kg	5	42%
5 o más kg	6	50%
Total	12	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 9



Comentario: el presente gráfico muestra que el 50% de las enfermeras aumentarán de 5 o más kg, y el 42% de 3 a 4 kg, el resto, que sería el 8% aumento de 1 a 2 kg, en general la mitad de las enfermeras han aumentado 5 o más kg, si bien no indica obesidad en cada una de ellas, es un aumento de peso notable, quizás indique sobrepeso, puede afectar su salud tanto física como psicológicamente, también puede llegar a aumentar más a lo largo de los años y ocasionarle serios problemas de salud.

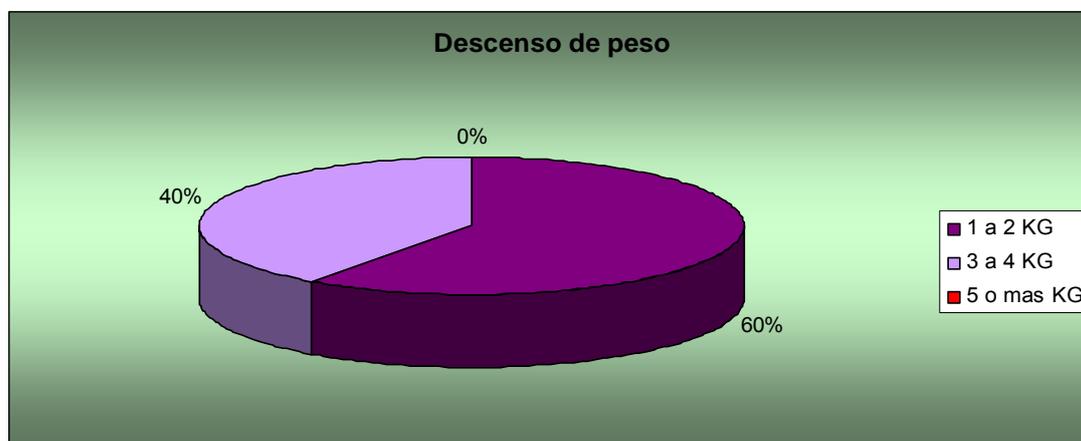
Tabla N° 10

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, según descenso de peso:

Descenso de peso	Fa	F%
1 a 2 kg	3	60%
3 a 4 kg	2	40%
5 o mas	0	0%
Total	5	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 10



Comentario: el siguiente gráfico indica que el 60% de las enfermeras que han descendido de peso, lo hicieron entre 1 a 2 kg y el 40% de 3 a 4 kg, es decir que se produce un descenso notorio en el peso, por lo que habría que tener en cuenta el tipo de alimentación, el intervalo de tiempo entre comidas y también es importante el tiempo dedicado a la merienda o desayuno en el lugar de trabajo, para evitar serios problemas de salud.

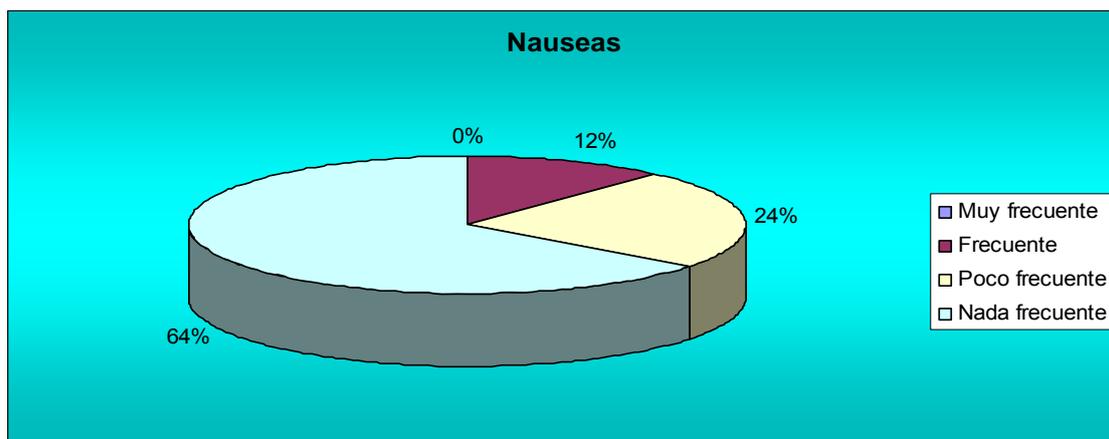
Tabla N° 11

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, según si presentan náuseas:

Nauseas	Fa	F%
Muy frecuente	0	0%
Frecuente	2	12%
Poco frecuente	4	23%
Nada frecuente	11	65%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 11



Comentario: se puede observar que el 23 % de las enfermeras presentan náuseas frecuentemente, lo cual interfiere en el estado físico e influye en la jornada laboral. Si bien las náuseas pueden relacionarse con algún problema de salud, si es frecuente puede ser producido por algún factor estresante.

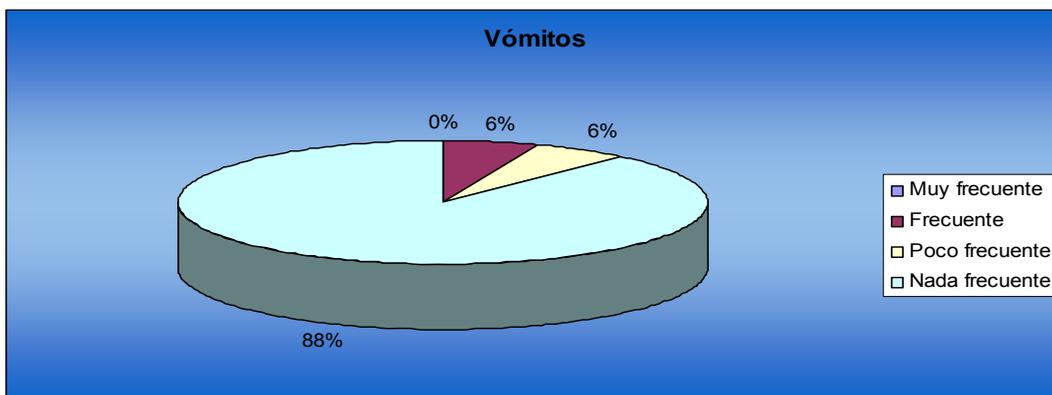
Tabla N° 12

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, según si las enfermeras presentan vómitos:

Vómitos	Fa	F%
Muy frecuente	0	0%
Frecuente	1	6%
Poco frecuente	1	6%
Nada frecuente	15	88%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 12



Comentario: el gráfico nos indica que el mayor porcentaje no tiene vómitos, pero el 6 % presenta frecuentemente o poco frecuente vómitos, que interfiere en el estado físico y en el trabajo.

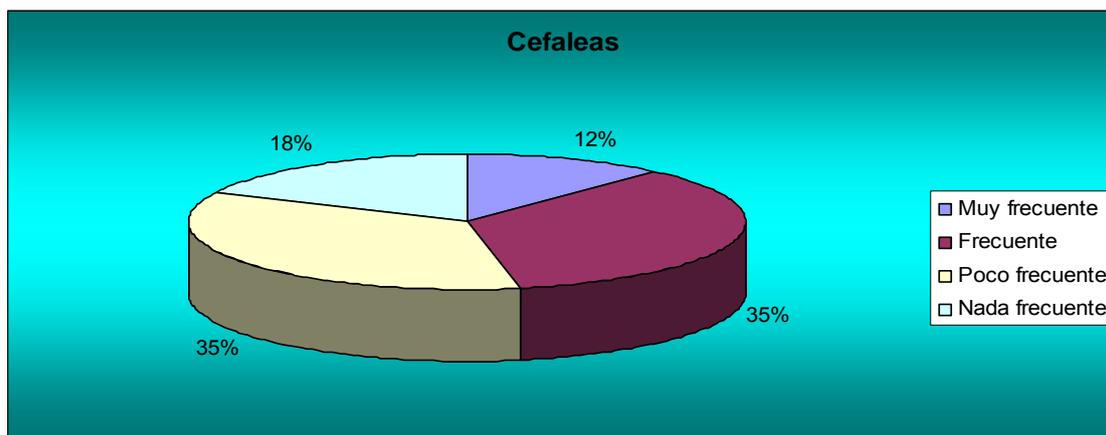
Tabla N° 13

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, de acuerdo a la presencia de cefalea en cada enfermera:

Cefalea	Fa	F%
Muy frecuente	2	12%
Frecuente	6	35%
Poco frecuente	6	35%
Nada frecuente	3	18%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 13



Comentario: se observa en este gráfico que el 35% de las enfermeras presentan cefalea frecuentemente, otro 35% presentan con poca frecuencia y el 12% con mucha frecuencia, lo cual interfiere bastante en el trabajo diario, no se realizan las tareas de enfermería con la misma eficacia y empatía, esto puede deberse a algún factor presente que lo está ocasionando.

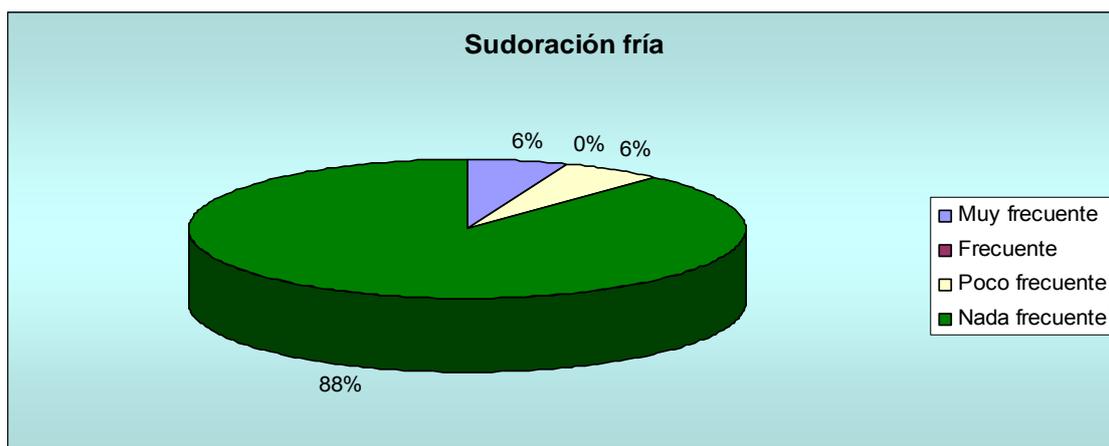
Tabla N° 14

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, según la presencia de sudoración fría:

Sudoración fría	Fa	F%
Muy frecuente	0	0%
Frecuente	1	6%
Poco frecuente	1	6%
Nada frecuente	15	88%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 14



Comentario: se observa en este gráfico que el mayor porcentaje de enfermeras no presenta sudoración fría, en menor porcentaje un 6% de las enfermeras presentan sudoración fría muy frecuentemente y otro 6% con poca frecuencia, lo cual se puede relacionar con alguna situación estresante que vivencien en el lugar de trabajo.

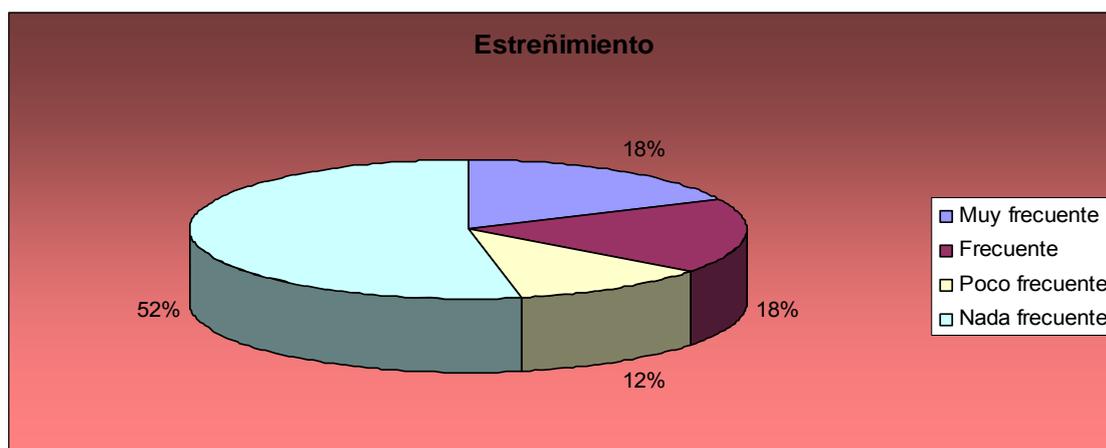
Tabla N° 15

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, según la presencia de estreñimiento:

Estreñimiento	Fa	F%
Muy frecuente	3	18%
Frecuente	3	18%
Poco frecuente	2	12%
Nada frecuente	9	52%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 15



Comentario: el gráfico indica que el 47% de las enfermeras afirman la presencia de estreñimiento en algún momento, lo cual puede verse ocasionado por la suspensión de una necesidad básica del organismo, por tareas en el trabajo.

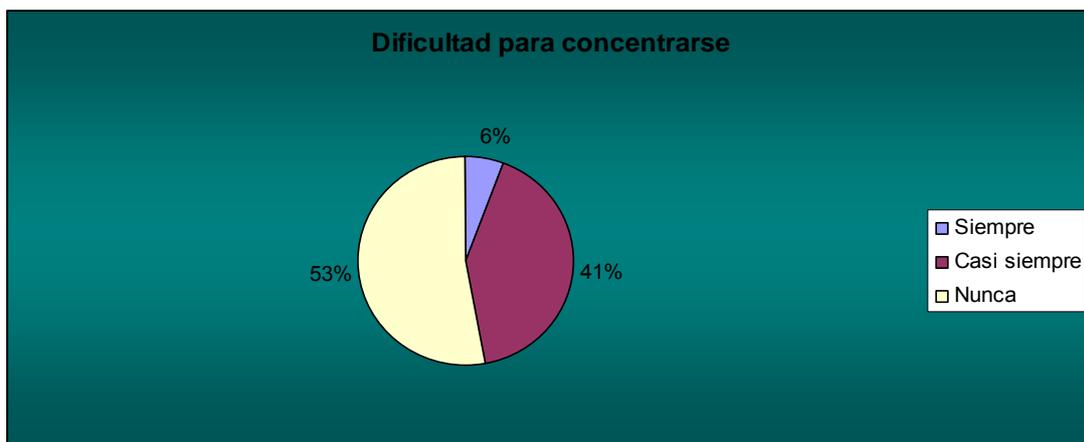
Tabla N° 16

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, según si presentan dificultad para concentrarse:

¿ usted dificultad para concentrarse?	Fa	F%
Siempre	1	6%
Casi siempre	7	41%
Nunca	9	53%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 16



Comentario: el gráfico muestra que el 53% de las enfermeras no tienen dificultad para concentrarse, pero un porcentaje elevado, como el 41%, presenta casi siempre dificultad para concentrarse, esto indica que un gran número de enfermeras presentan este signo de agotamiento, que puede interferir gravemente al momento de llevar a cabo las tareas de enfermería

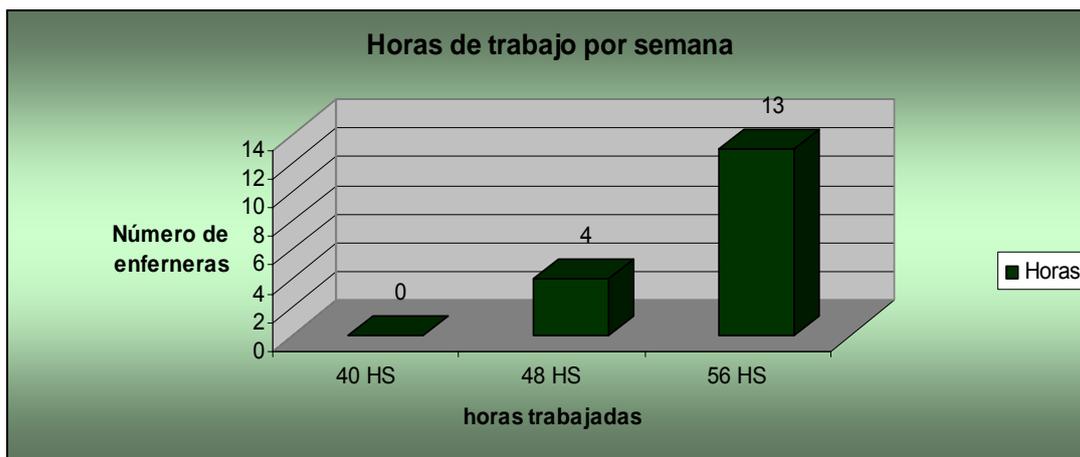
Tabla N° 17

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, según cantidad de horas que trabaja cada enfermera por semana:

¿Cuántas horas trabaja por semana?	Fa	F%
40 horas	0	0%
48 horas	4	24%
56 horas	13	76%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 17



Comentario: el gráfico indica que el mayor porcentaje de enfermeras trabaja 56 horas semanales, si realizan jornada de 8 horas diarias quiere decir que trabajan los siete días de la semana o de lo contrario en algún momento realizan guardias de 16 horas, de cualquier forma

se encuentran recargadas, ya que de acuerdo a la ley de convenio colectivo tendrían que trabajar 44 horas semanales.

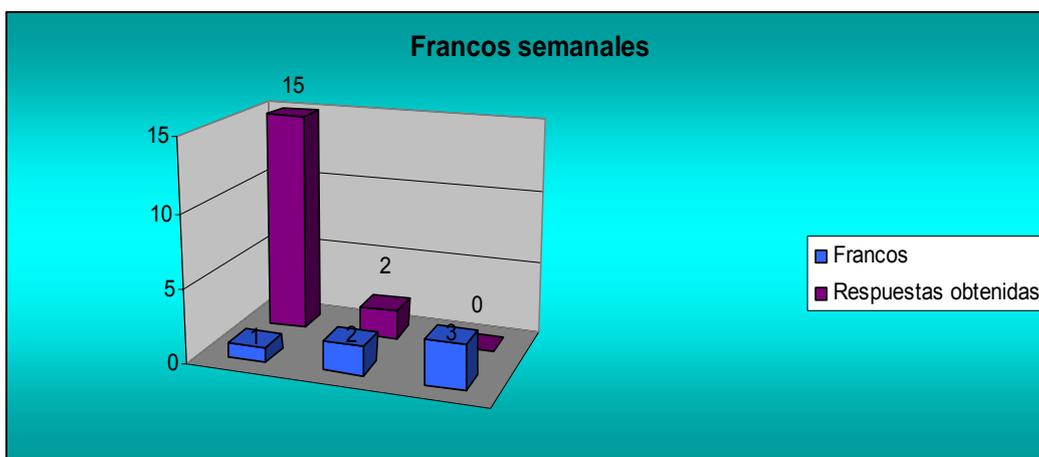
Tabla N°18

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, según la cantidad de francos que tiene por semana:

¿Que cantidad de francos por semana?	Fa	F%
1	15	88%
2	2	12%
3	0	0%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 18



Comentario: el siguiente gráfico indica que el mayor porcentaje de enfermeras expresan que tienen un franco por semana. De acuerdo a la ley de convenio colectivo 122/75 las enfermeras

tienen que tener cuarenta horas de descanso, a partir del egreso de la última jornada laboral o de lo contrario una semana dos francos y la siguiente un franco, compensando de esta forma las horas faltantes o sobrantes.

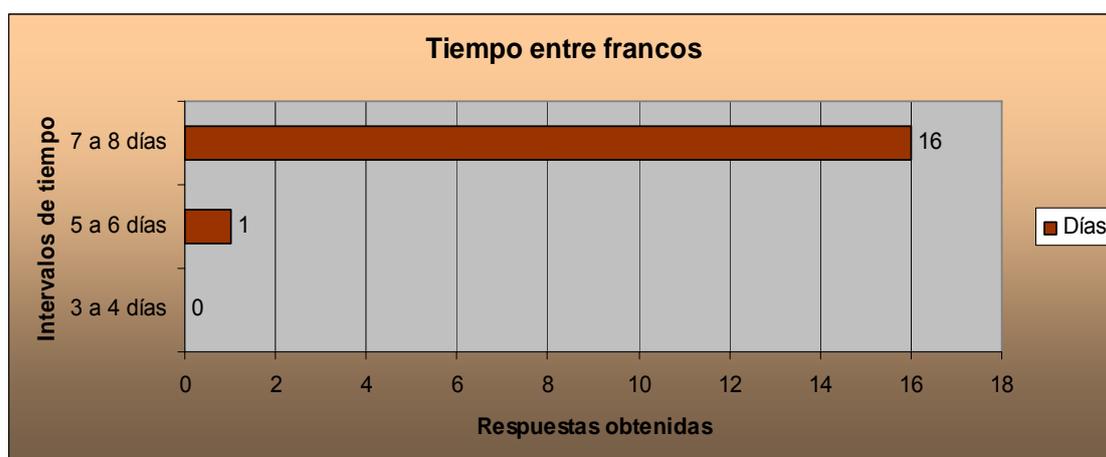
Tabla N° 19

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011, según el intervalo de tiempo existe entre franco y franco:

Intervalo entre franco y franco	Fa	F%
3 a 4 días	0	0%
5 a 6 días	1	6%
7 a 8 días	16	94%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 19



Comentario: en el siguiente gráfico se observa que la mayor parte de las enfermeras expresa que, el intervalo de tiempo entre un franco y el siguiente es de 7 a 8 días, es decir que trabajan

56 a 64 horas semanales, cuando la ley de convenio colectivo establece como artículo, que deben cumplir una carga horaria de 44 horas semanales.

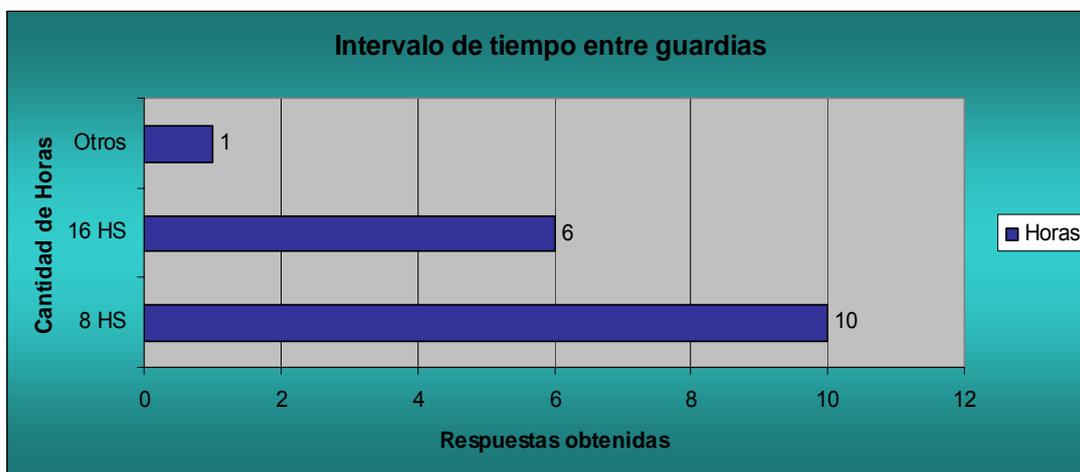
Tabla N° 20

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según el intervalo de tiempo entre una guardia y la siguiente:

intervalo de tiempo entre una guardia y la otra	Fa	F%
8 HS	10	59%
16 HS	6	35%
Otros	1	6%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N°20



Comentario: en el siguiente gráfico se observa que el 59% de las enfermeras expresan que el tiempo existente entre una guardia y la siguiente es de 8 horas, es decir una cantidad mínima para descansar, que entre traslados a sus domicilios, higiene y demás tareas domésticas, las horas para dormir son menores a 8 horas.

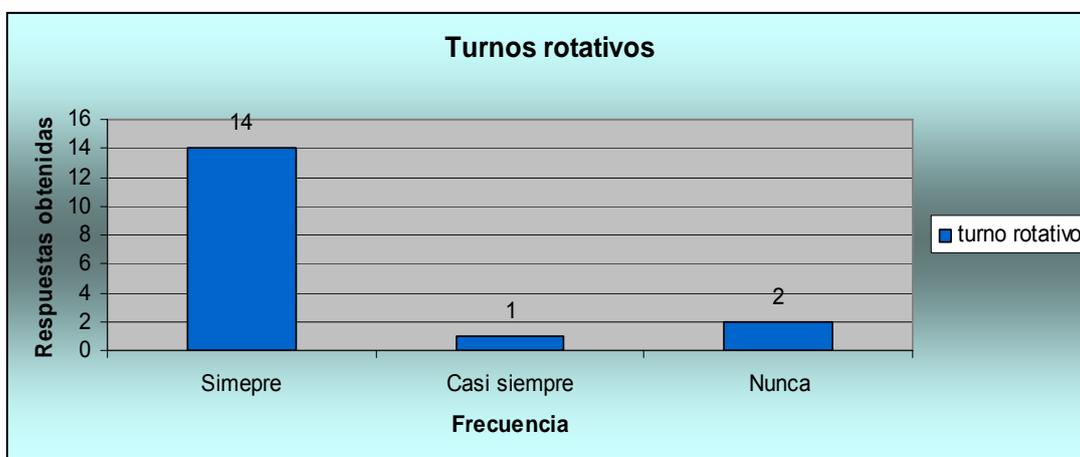
Tabla N° 21

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según si trabaja con turnos rotativos:

Trabaja con turnos rotativos	Fa	F%
Siempre	14	82%
Casi siempre	1	6%
Nunca	2	12%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 21



Comentario: En el siguiente gráfico se observa que la gran mayoría de las enfermeras trabajan con turnos rotativos, esto provoca alteraciones en su vida de relación social, sociocultural o de diversión. Cuando ellas trabajan, los demás duermen, cuando ellas tienen franco el resto trabaja, lo que ocasiona un aislamiento social en ellas.

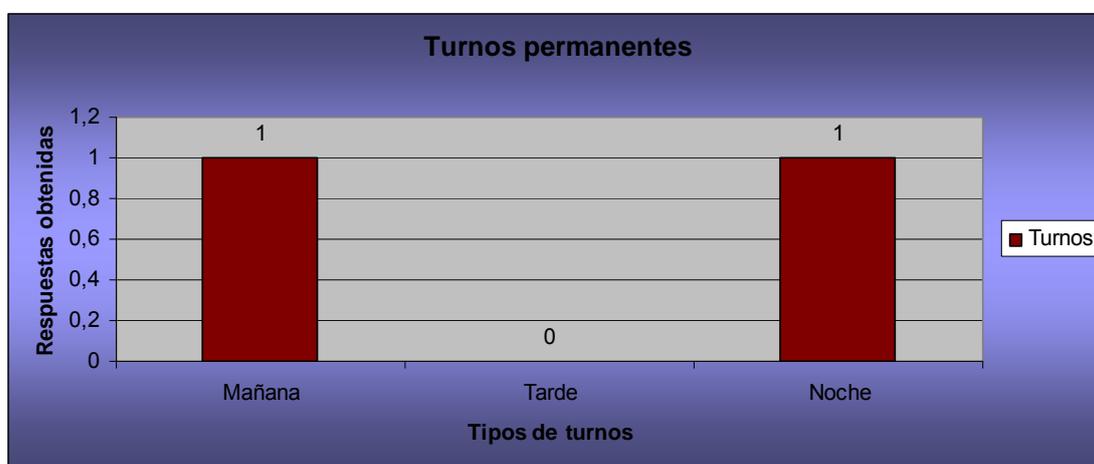
Tabla N° 22

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según si las enfermeras tienen turnos permanentes:

¿Trabaja con turnos permanentes?	Fa	F%
Mañana	1	6%
Tarde	0	0%
Noche	1	6%
Total	2	12%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 22



Comentario: el siguiente gráfico muestra que únicamente dos enfermeras tienen turno permanente, una a la mañana y otra a la noche. Trabajar únicamente a la mañana, conlleva una vida que coincide con la mayor parte de la sociedad, sin embargo por la noche, implica que la enfermera trabaje mientras la población duerme, y duerma cuando la población trabaja, esto también provoca un sentimiento de aislamiento social.

Tabla N° 23

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según horas que duerme habitualmente:

¿Cuántas horas duerme habitualmente?	Fa	F%
4 a 6 horas	8	47%
7 a 9 horas	8	47%
10 o mas hs	1	6%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis

Gráfico N° 23



Comentarios: El gráfico muestra que 8 enfermeras duermen de 4 a 6 horas y 8 duermen de 7 a 9 horas, si bien la mitad de las enfermeras duermen la cantidad necesaria para que el

organismo se recupere, la otra mitad duerme de 4 a 6 horas, lo cual es lo mínimo o menos de lo mínimo teniendo en cuenta 4 y 5 horas, el organismo no se recupera totalmente para continuar al día siguiente con la rutina diaria de trabajo, dormir menos de 5 horas es insuficiente y estar somnoliento durante el día incrementa el peligro de tener accidente incluso en el lugar de trabajo.

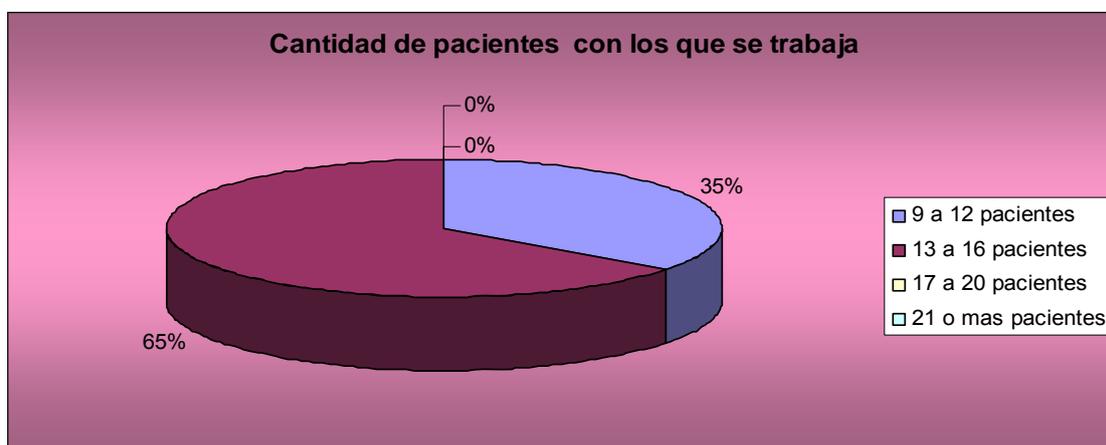
Tabla N° 24

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según con cuantos pacientes trabaja habitualmente:

¿Con cuantos pacientes trabaja?	F%	F%
9 a 12 pts	6	35%
13 a 16 pts	11	65%
17 a 20 pts	0	0%
21 o mas pts	0	0%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis

Gráfico N° 24



Comentario: El grafico muestra que el 45% de las enfermeras trabaja con 9 a 12 pacientes, como lo establece la ley de convenio colectivo, como expresa tambien que la enfermera puede cuidar hasta 14 pacientes en el turno noche, a su vez el 65% de las enfermeras refiere que trabajan con 13 a 16 pacientes, es decir que sobrepasan el número de paciente con el que deben trabajar.

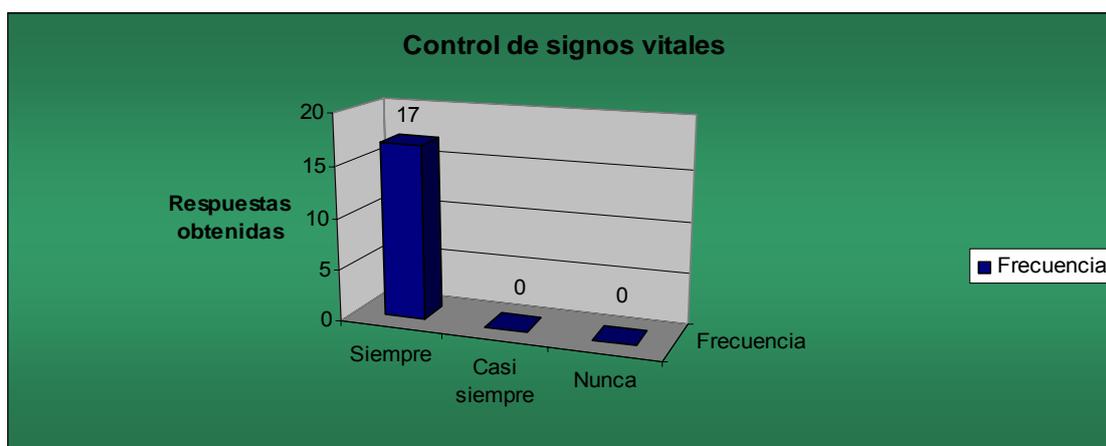
Tabla N° 25

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según si la enfermera controla los signos vitales:

Signos vitales	F%	P%
Siempre	17	100%
Casi siempre	0	0%
Nunca	0	0%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis

Gráfico N° 25



Comentario: el siguiente grafico muestra que la totalidad del plantel de enfermería realiza controles de signos vitales, ya que es esencial para conocer el estado de cada paciente.

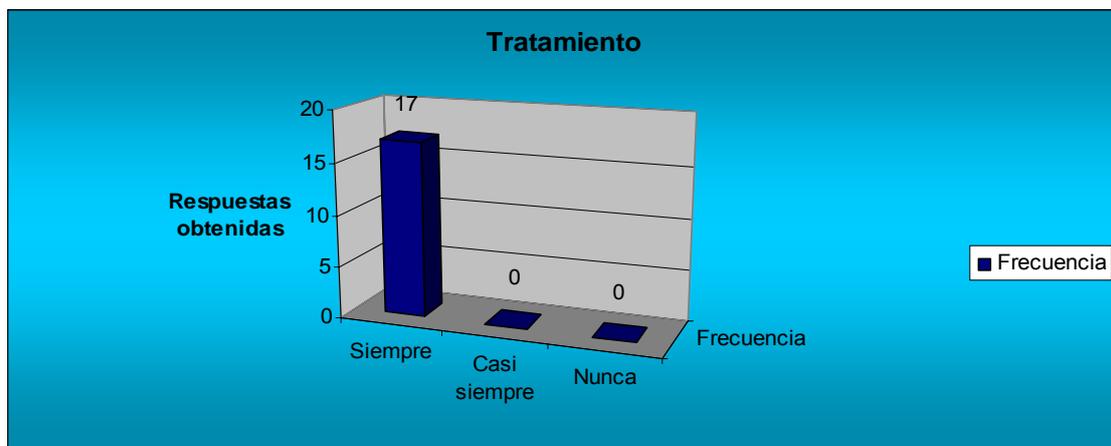
Tabla N° 26

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según realización de tratamiento:

Tratamiento	Fa	F%
Siempre	17	100%
Casi siempre	0	0%
Nunca	0	0%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis

Gráfico N° 26



Comentario: el siguiente gráfico muestra que todas las enfermeras realizan los tratamientos de cada paciente, donde el objetivo es que los pacientes evolucionen positivamente o que alivien algún síntoma.

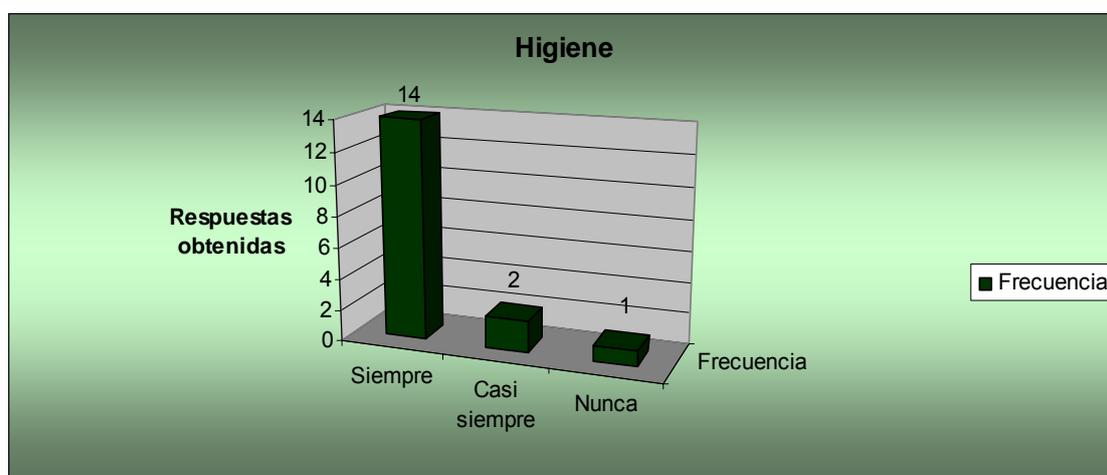
Tabla N° 27

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según realización de higiene:

Higiene	Fa	F%
Siempre	14	82%
Casi siempre	2	12%
Nunca	1	6%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis

Gráfico N° 27



Comentario: El siguiente gráfico muestra que 14 enfermeras higienizan a los pacientes siempre, por lo que deben tener pacientes que no satisfacen esta necesidad por sí solo, en

consecuencia todas deberían higienizarlos. A su vez hay 2 enfermeras que realizan higienes casi siempre y 1 que nunca realiza higiene, es decir que si el paciente no lo puede hacer por sí sólo, no satisface la necesidad de higiene.

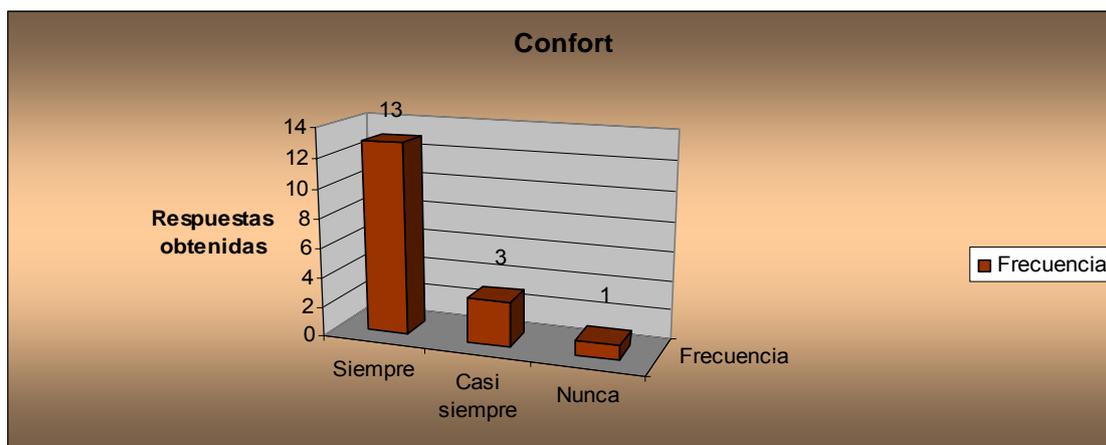
Tabla N° 28

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según realización de confort:

Confort	Fa	F%
Siempre	13	76%
Casi siempre	3	18%
Nunca	1	6%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis.

Gráfico N° 28



Comentario: el siguiente gráfico muestra que hay tres enfermeras que realizan confort casi siempre, una enfermera nunca y 13 enfermeras realizan confort siempre, esto favorece en la atención eficiente al paciente.

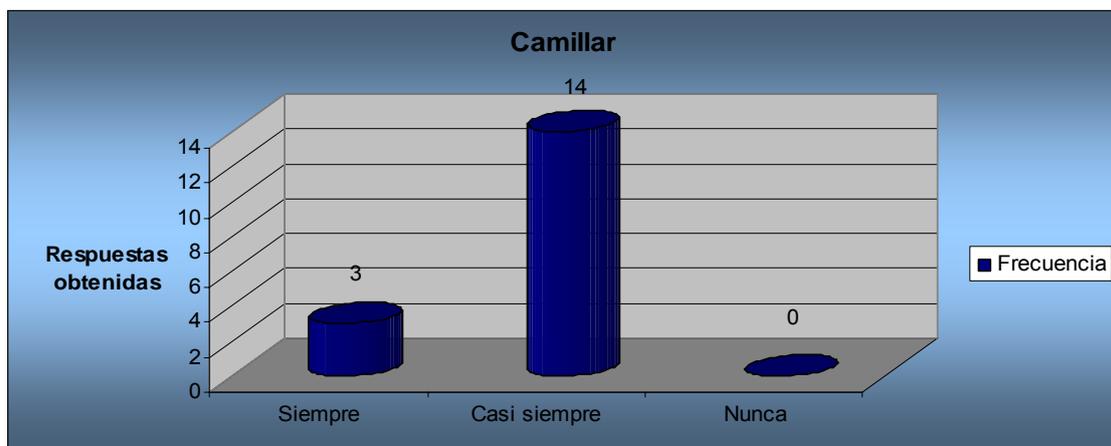
Tabla N° 29

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según si la enfermera camilla:

Camillar	Fa	F%
Siempre	3	18%
Casi siempre	14	82%
Nunca	0	0%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis

Gráfico N° 29



Comentario: El siguiente gráfico muestra que 14 enfermeras camillan casi siempre, 3 enfermeras camillan siempre, esta tarea no le compete al personal de enfermería y puede ocasionarle algún problema de salud.

Tabla N° 30

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según si la enfermera traslada los tubos de Oxígeno.

Traslados de tubos de oxígeno	Fa	F%
Siempre	1	6%
Casi siempre	10	59%
Nunca	6	35%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis

Gráfico N° 30



Comentario: El siguiente gráfico muestra que 6 enfermeras nunca trasladan tubos de oxígeno pero 11 enfermeras trasladan tubos de oxígeno siempre o casi siempre. Esta tarea no le corresponde a enfermería, al hacer esta tarea extra, está mal gastando su tiempo, a su vez puede ocasionarle algún problema de salud ya que estos tubos son de 100 litros y son bastante pesados.

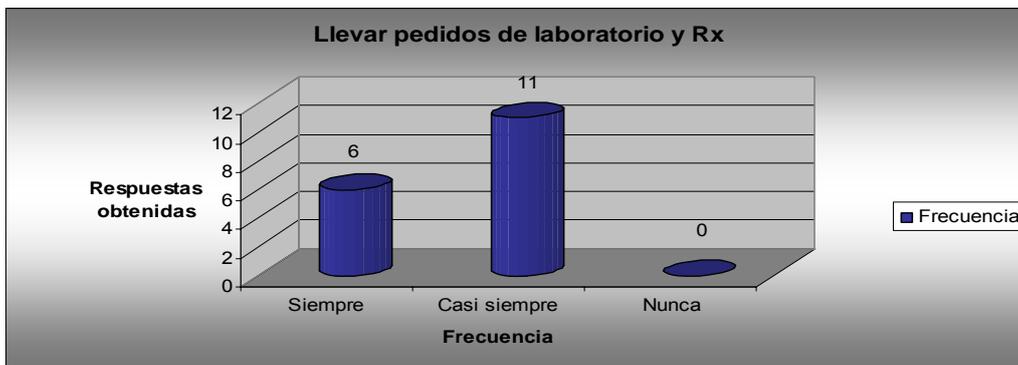
Tabla N° 31

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según si los enfermeros llevan pedidos de laboratorio o de rayos:

Llevar pedidos de laboratorio y Rx	Fa	F%
Siempre	6	35%
Casi siempre	11	65%
Nunca	0	%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis

Gráfico N° 31



Comentario: se puede observar en el gráfico, que las 17 enfermeras llevan pedidos al laboratorio o rayos x, siempre y casi siempre, por lo que la misma tiene que ocupar parte de su tiempo, en llevar estos pedidos médicos y de esta forma no tiene otra opción que dejar el sector a su cargo sólo, y perder ese tiempo necesario para una atención eficiente, a su vez existe la posibilidad de que algún paciente se descompense mientras el enfermero este ausente.

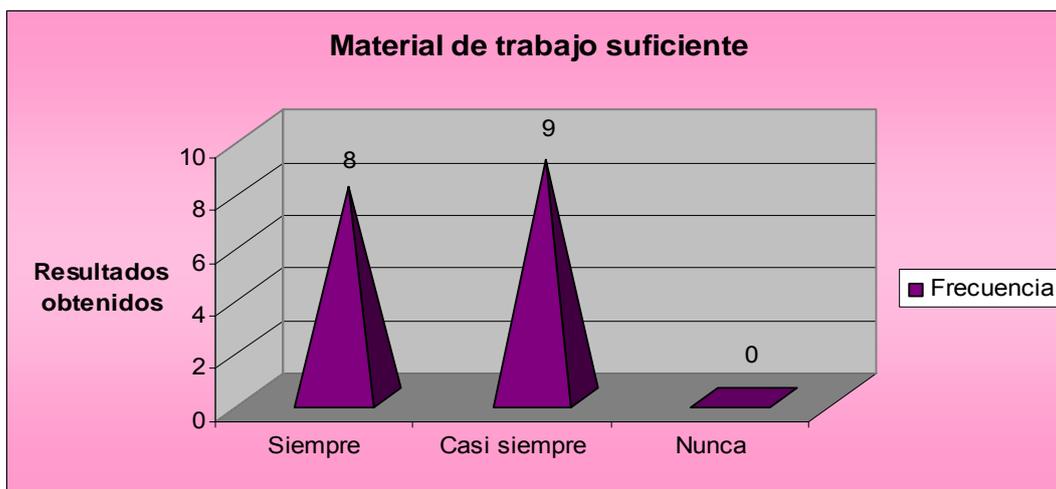
Tabla N° 32

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según el material con que trabaja:

El material con que trabaja es suficiente	Fa	F%
Siempre	8	47%
Casi siempre	9	53%
Nunca	0	0%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis

Gráfico N° 32



Comentario: El plantel de enfermería expresa en el gráfico que siempre o casi siempre hay material para trabajar, se podría decir que al no faltarles material para trabajar pueden realizar todas las acciones de enfermería necesaria.

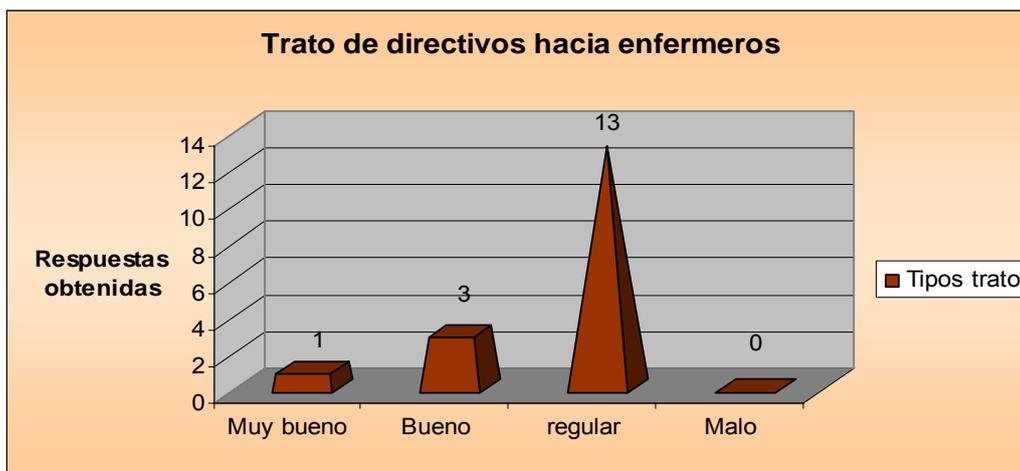
Tabla N° 33

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según el trato de los directivos a los enfermeros:

Trato de los directivos hacia los enfermeros	Fa	F%
Muy bueno	1	6%
Bueno	3	18%
Regular	13	76%
Malo	0	0%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis

Gráfico N° 33



Comentario: En el siguiente gráfico, si bien se observa que 4 enfermeras refieren que el trato de los directivos es muy bueno y bueno, 14 enfermeras expresan que el trato es regular, este

factor produce un ambiente amenazante para las enfermeras, por consiguiente no realizaran su trabajo con mayor comodidad.

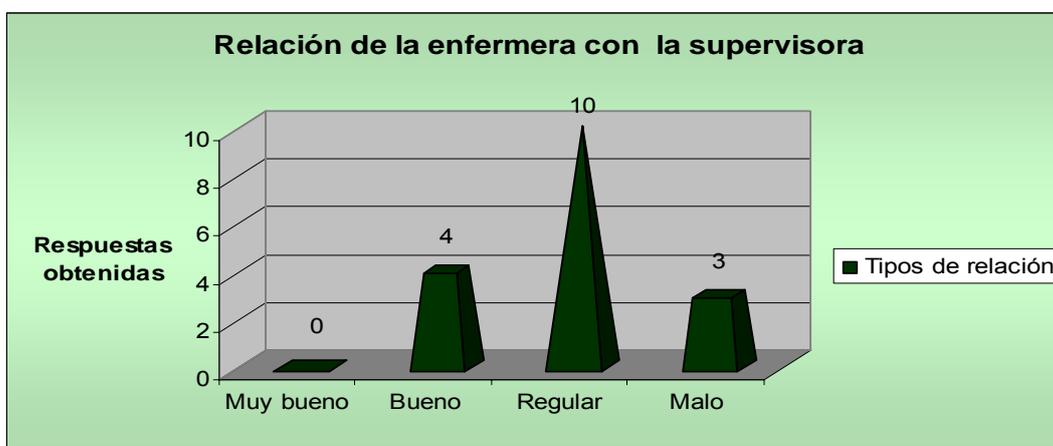
Tabla N° 34

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según La relación que tiene cada enfermero con la supervisora:

Trato de las enfermeras con la supervisora	Fa	F%
Muy bueno	0	0%
Bueno	4	23%
Regular	10	59%
Malo	3	18%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis

Gráfico N° 34



Comentario: en el siguiente gráfico se observa que 4 enfermeras tienen buena relación con la supervisora y 13 tienen una relación regular o mala, esta relación mala o regular es un factor que influye en la jornada laboral diaria de cada enfermera, ya que la supervisora está presente todos los días, lo que produce agotamiento psíquico en el plantel.

Tabla N° 35

Personal de enfermería que trabaja en el Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de San Luis, durante el año 2011. Según el tiempo permitido para desayunar o merendar:

Tiempo permitido para desayunar o merendar	Fa	F%
5 minutos	0	0%
10 minutos	14	82%
15 minutos	2	12%
20 minutos	1	6%
Total	17	100%

Fuente: resultados obtenidos de los cuestionarios realizados al personal de enfermería que trabaja en el sector de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia de la ciudad capital de la provincia de San Luis

Gráfico N° 35



Comentario: en el siguiente gráfico se observa que el 82 % de las enfermeras se toman 10 minutos para desayunar o merendar, si bien el 18% se toman entre 15 y 20 minutos, la gran mayoría lo hace en 10 minutos. Sin embargo la ley de convenio colectivo establece que todo empleado que desempeñe más de cuatro horas, tareas continuadas, tiene 20 minutos para desayunar o merendar, a su vez este descanso ayuda a relajar el control de la atención en su trabajo.

DISCUSIÓN

En la presente investigación se plantea cual es la relación entre signos de agotamiento y sobrecarga laboral que se observa en el personal de enfermería del Sanatorio Rivadavia de la ciudad de San Luis, en base a esto, las autoras de esta investigación realizan un análisis de las variables en estudio.

Con respecto a los signos de agotamiento que presentan las enfermeras se puede observar que la mayor parte de ellas, ya sea, muy frecuente, frecuente, poco frecuente, siempre o casi siempre, en algún momento, presentan cefalea, estreñimiento y dificultad para concentrarse. El trato de los directivos y supervisora hacia las enfermeras es regular o malo, lo que les ocasiona cierta ansiedad e incomodidad a la hora de trabajar, acotan las enfermeras. Se puede decir que existen signos de agotamiento psicofísicos en las enfermeras de esta institución.

En cuanto a la variable sobrecarga laboral, se observa que el 65% de las enfermeras trabajan con 13 a 16 pacientes, la mayoría expresó que trabaja 56 horas semanales y tienen un franco por semana, el intervalo entre una guardia y la otra es de 8 horas, es decir que se encuentran recargadas, en muchas ocasiones trabajan dos días seguidos 16 horas y luego siguen con guardias de 8 horas, así comentaron varias enfermeras en el momento de la encuesta. Esta institución se rige con la ley de Convenio Colectivo 122/75, donde se expresa que los trabajadores cumplirán una jornada máxima de ocho horas diarias y cuarenta y cuatro semanales, por lo que el día anterior al descanso la jornada será de cuatro horas como máximo y el descanso semanal será de cuarenta horas corridas como mínimo, computadas desde la hora en que el trabajador egresa habitualmente de sus tareas. Este sistema admite como excepción que el establecimiento, por razones organizativas, otorgue a su personal en una semana dos francos y la siguiente una y así sucesivamente. También dice la ley que, se le asigna a cada enfermera hasta doce camas para su atención en

los turnos mañana y tarde, y hasta catorce camas para su atención en el turno noche, se aclara que las camas deben estar en un mismo sector. Teniendo en cuenta lo expresado por las enfermeras y lo que dice la ley, se puede afirmar que existen anormalidades con respecto a las exigencias cuantitativas y cualitativas que tiene la institución hacia las enfermeras, para realizar su trabajo, ya que trabajan con más doce pacientes y según las profesionales las camas extras no son remuneradas, también trabajan más de 44 horas semanales, más de ocho horas diarias, tienen un solo franco por semana y realizan tareas ordenadas por los directivos que no les competen, como camillar pacientes, llevar pedidos de análisis al laboratorio y Rx y trasladar tubos de oxígenos de una habitación a otra.

Se podría decir que las enfermeras están sobrecargadas laboralmente y podríamos relacionar esto con los signos que presentan mientras trabajan como, cefalea, náuseas, estreñimiento y dificultad para concentrarse.

A su vez, la mayor parte de las enfermeras tienen turnos rotativos y el 47% manifiestan que duermen de 4 a 6 horas y otro 47% de 7 a 9 horas.

Los datos que pertenecen a la variable personal de enfermería, muestran que la totalidad de las enfermeras son mujeres, las cuales pertenecen a una población de adultas jóvenes. La mitad de estas profesionales son solteras y el resto están casadas o en concubinato. El 82% trabaja hace uno a cinco años, lo que indica que en ese tiempo se renovó la mayor parte del plantel de enfermería, debido a renuncia de otras enfermeras, constatados por las autoras en el momento de las renunciaciones.

El 71 % tienen hijos, de las cuales 24% es mamá soltera, lo que implica un doble esfuerzo para estas mujeres, ya que además de cumplir con sus obligaciones laborales, deben cumplir con su familia como responsables de ella. Esto las lleva a ser aún más susceptibles a los factores estresantes que se presentan en el lugar de trabajo.

CONCLUSIÓN

El análisis realizado de la investigación nos ha permitido afirmar que en el personal de enfermería se evidencian signos de agotamientos, tales como náuseas, estreñimiento, cefalea, dificultad para concentrarse, estas como consecuencia de la sobrecarga laboral vivida en dicha institución.

Los factores que producen sobrecarga laboral; son exceso de horas semanales y diarias de trabajo, tareas que no les competen y deben realizar, exceso en el número de pacientes con el que deben trabajar y déficit de descanso en cuanto a francos por semana.

No se pudo determinar el nivel de agotamiento psicofísico de las enfermeras, pero sí se puede afirmar que presentan agotamiento psicofísico debido a lo expresado en los gráficos y discusión.

Se establece por consiguiente que existe sobrecarga laboral en el personal de enfermería del Sanatorio Clínica Rivadavia de la ciudad de San Luis.

PROPUESTAS

Se considera de importancia formular las siguientes propuestas:

- 1- Incentivar al personal de enfermería a interiorizarse sobre la ley de Convenio Colectivo 122/75.
- 2- Proponer la realización de reuniones con las enfermeras para trabajar sobre los signos de agotamiento que ellas sufren e influyen en la jornada laboral.
- 3- Solicitar a los directivos una reunión con el plantel de enfermería para que el personal exprese sus inquietudes.
- 4- Proponer una investigación prospectiva a cinco años para corroborar si continúan trabajando las mismas enfermeras o si se ha producido nuevamente un cambio en el plantel de enfermería como consecuencias de renuncias.

BIBLIOGRAFIA

- José Carlos Mingote y Santiago Pérez García, Estrés de la Enfermería, El cuidado del cuidador. 1ra Ed. Díaz Santos, Argentina, 2003.
- Missouri, Louis. Diccionario de Medicina, 4ta edición. Océano Grupo Editorial, S.A. Barcelona, España.
- Diccionario de la lengua Española. es.wikipedia.org/wiki/cansancio. Fundación wikimedia. Noviembre 2011.
- Departamento biblioteca, dirección, planeamiento laboral y asuntos legales, subsecretaría de trabajo.
www.trabajo.gba.gov.ar/documentos/convenios/c122/75.
- Londres (EFE). Sepa cuántas horas debe dormir para evitar el riesgo de muerte temprana. Elcomercio.pe/mundo/472747. Mayo 2010.

APÉNDICES Y ANEXOS

CUESTIONARIO N ° ____

Este cuestionario es para obtener datos para la realización de una tesis que debemos presentar en el último año de la licenciatura en enfermería que estamos cursando en la Universidad Nacional de Cuyo de la ciudad de Mendoza, es de forma anónima, y cuenta con una serie de preguntas donde le damos dos o tres opciones en la que usted me respondería la que le parece correcta.

Referencias: MF (Muy frecuente).

F (Frecuente).

PF (Poco frecuente).

NF (Nada frecuente).

Desde ya le agradecemos el tiempo y colaboración que nos ha brindado para la elaboración de este trabajo.

1) Sexo:

F M

2) Edad:

20-24 años 25-29 años 30-34 años 35-39 años
 40 o más años

3) Estado civil:

Soltera casada concubinato

4) ¿Tiene hijos?

Sí No

5) ¿Cuántos?

Ninguno 1-2 hijos 3-4 hijos 5 y +hijos

6) ¿Hace cuantos años trabaja usted en esta institución?

1-5 años 6-10 años 11-15 años 16 y más años

7) ¿Cuál es su peso actual?

45-50 Kg. 51-56 Kg. 57-62 Kg. 63-68 Kg. 73-78 Kg. 79 o más Kg.

8) ¿Ha notado cambios en su peso desde que comenzó a trabajar en esta institución?

Si No

¿En cuanto?

Aumento de peso 1-2 Kg. 3-4 Kg. 5 o + Kg.

Descenso de peso: 1-2 Kg. 3-4 Kg. 5 o más Kg.

9) ¿Presente usted alguno de estos signos o síntomas?

• Nauseas: MF F PF NF

• Vómitos: MF F PF NF

• Cefaleas: MF F PF NF

• Sudoración fría: MF F PF NF

• Estreñimiento: M F F P F N F

10) ¿Tiene usted dificultad para concentrarse?

Siempre Casi siempre Nunca

11) ¿Cuántas horas trabaja por semana?

40hs 48hs 56 o más hs

12) ¿Qué cantidad de francos tiene por semana?

1 2 3

13) ¿Qué intervalo de tiempo tiene entre franco y franco?

3-4 días 5-6 días 7-8 días

14) ¿Qué intervalo de tiempo tiene usted entre una guardia y la siguiente?

8hs 16hs Otros

15) ¿Trabaja con turnos rotativos?

Siempre Casi siempre Nunca

16) ¿Trabaja con un turno permanente?

Mañana Tarde Noche

17) ¿Cuántas horas duerme habitualmente?

4-6hs 7-9 hs 10 o más hs

18) ¿Con cuántos pacientes trabaja habitualmente?

9-12 13-16 17-20 21 o más

19) ¿Cuáles son las acciones que realiza habitualmente y le compete?

- CSV: Siempre Casi siempre Nunca
- Tratamiento: Siempre Casi siempre Nunca
- Higiene: Siempre Casi siempre Nunca
- Confort: Siempre Casi siempre Nunca

20) ¿Cuáles son las tareas extras que realiza?

- Camilla: Siempre Casi siempre Nunca
- Trasladar tubos de oxígeno: Siempre Casi siempre Nunca
- Llevar pedidos de Lab. y Rx: Siempre Casi siempre Nunca

21) ¿El material con el que trabaja es suficiente?

Siempre Casi siempre Nunca

22) ¿Como es el trato de los directivos hacia los enfermeros?

Muy Bueno Bueno Regular Malo

23) ¿Cómo es la relación que tiene usted con la supervisora?

Muy bueno Bueno Regular Malo

24) ¿Cuanto tiempo le permitan para desayunar o merendar?

5 min. 10 min. 15min. 20min.

TABLA MATRIZ

Unidad	A		B				C			D		E			F				G								H			I			J			
	a	b	a	b	c	d	e	a	b	c	a	b	a	b	c	a	b	c	d	a	b	c	d	e	f	g	h	a	b	c	a	b	c	a	b	c
1		1		1				1				1				1						1					1				1					
2		1		1				1				1				1					1							1							1	
3		1					1		1		1		1					1				1					1					1				
4		1			1				1	1		1				1									1		1					1				
5		1			1			1			1		1			1						1					1						1			
6		1		1					1		1					1					1						1						1			
7		1		1				1			1		1			1						1					1					1				
8		1		1				1				1				1							1					1						1		
9		1		1					1		1		1			1					1						1				1					
10		1					1	1			1				1	1							1				1						1			
11		1		1					1	1		1				1								1			1					1				
12		1		1					1	1			1			1						1					1						1			
13		1	1						1	1		1				1						1					1					1				
14		1			1				1	1			1			1									1		1						1			
15		1					1	1			1			1		1									1	1							1			
16		1					1	1			1		1				1									1						1				
17		1	1					1				1				1				1							1								1	
Subtotal	0	17	2	8	3	0	4	9	2	6	12	5	8	3	1	14	2	0	1	1	3	3	3	3	0	3	1	12	5	0	1	5	6	3	2	0
Total		17		17				17			17		15			17					17					17		17			12				5	

Unidad	K				L				M				N				O				P			Q			R			S			T		
	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c
1				1				1			1				1				1		1			1	1					1	1				
2		1						1		1					1				1			1			1	1					1	1			
3			1					1						1				1	1					1	1					1		1			
4				1				1						1		1				1			1	1						1		1			
5			1				1						1			1			1			1	1						1	1					
6				1				1	1						1	1				1			1	1					1	1					
7				1				1		1				1				1			1		1		1				1	1					
8				1				1		1					1				1			1	1					1	1						
9				1				1			1				1	1				1			1			1			1		1				
10				1				1			1				1	1				1			1		1				1			1			
11				1				1			1				1				1	1			1	1				1		1					
12			1					1		1					1		1			1			1	1					1	1					
13				1				1	1				1						1			1		1				1		1					
14				1				1			1				1		1			1			1	1				1		1					
15				1				1				1			1				1			1		1		1			1		1				
16			1					1		1					1				1			1	1				1	1							
17		1				1				1					1				1			1	1				1	1							
Subtotal	0	2	4	11	0	1	1	15	2	6	6	3	1	0	1	15	3	3	2	9	1	7	9	0	4	13	15	2	0	0	1	16	10	6	1
Total	17				17				17				17				17				17			17			17			17			17		

Unidad	U			V			W			X				Y			Z			AA			AB			AC			AD			AE		
	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	d	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c
1	1						1			1			1			1			1			1			1			1			1			
2	1						1			1			1			1			1			1			1			1			1			
3			1	1					1				1			1			1				1		1				1			1		
4			1			1	1						1			1			1			1			1			1			1			
5	1						1		1						1			1				1			1				1		1			
6	1						1		1						1			1				1			1				1		1			
7		1					1								1			1				1			1			1		1		1		
8	1						1								1			1				1			1			1			1			
9	1						1								1			1				1			1			1			1			
10	1						1								1					1			1			1				1		1		
11	1						1		1						1			1				1			1				1	1				
12	1						1								1			1				1			1			1			1			
13	1						1								1			1				1			1			1			1			
14	1						1								1			1				1			1			1			1			
15	1						1								1			1				1			1				1	1				
16	1						1								1			1				1		1			1			1	1			
17	1						1								1			1				1		1			1			1	1			
Subtotal	14	1	2	1	0	1	8	8	1	6	11	0	0	17			17			14	2	1	13	3	1	3	14	0	1	10	6	6	11	0
Total	17			2			17			17				17			17			17			17			17			17			17		

Unidad	AF			AG				AH				AI			
	a	b	c	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d
1	1					1				1			1		
2		1			1					1			1		
3	1			1					1						1
4	1					1					1		1		
5	1					1				1			1		
6	1					1				1			1		
7		1				1			1				1		
8		1				1				1			1		
9		1				1				1				1	
10		1			1				1				1		
11	1					1				1			1		
12	1					1				1			1		
13		1				1				1			1		
14		1				1			1				1		
15	1					1				1			1		
16		1				1					1			1	
17		1			1						1		1		
Subtotal	8	9	0	1	3	13	0	0	4	10	3	0	14	2	1
Total	17			17				17				17			

CONVENCION COLECTIVA DE TRABAJO Nº 122/75

SANIDAD, CLINICAS Y SANATORIOS

PARTES INTERVINIENTES: Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina con Confederación Argentina de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados; Cámara de Instituciones Médico-Asistenciales de la República Argentina (CIMARA); Asociación Argentina de Establecimientos Geriátricos y Asociación Civil de Clínicas y Sanatorios Privados de Neuropsiquiatría.

LUGAR Y FECHA DE CELEBRACION: Buenos Aires, 24 de junio de 1975.

ACTIVIDAD Y CATEGORIA DE TRABAJADORES A QUE SE REFIERE: Personal Administrativo, técnico y de maestranza de clínicas, sanatorios, establecimientos geriátricos y sanatorios privados de neuropsiquiatría.

CANTIDAD DE BENEFICIARIOS: 25.000.

ZONA DE APLICACION: Todo el país.

PERIODO DE VIGENCIA: 1º junio 1975 al 31 mayo 1976.

En la ciudad de Buenos Aires, a los treinta y un días del mes de julio del año mil novecientos setenta y cinco, comparecen en el Ministerio de Trabajo, Dirección Nacional de Relaciones del Trabajo, Departamento de Relaciones Laborales Nº 4, por ante el Presidente de la Comisión Paritaria de Renovación de la C.C.T. Nº 277/73, según Resolución D.N.R.T. Nº 219/75, Secretario de Relaciones Laborales don Alfonso Rey, a los efectos de suscribir el texto ordenado de la Convención Colectiva de Trabajo, aplicable al personal técnico, administrativo y obrero a que se hace mención precedentemente, como resultado del acta acuerdo final obrante a fojas 84/86 del Expte. Nº 580.224/75 y adj. de conformidad a las disposiciones legales vigentes en la materia, Sres. Dr. Juan Carlos Albarelos, Dr. Oscar Busto, Srta. Lucy Díaz y Dr. Juan Carlos Torregrosa, por la Confederación Argentina de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados; Dr. Raúl Taratuto y Sr. Constantino J. Prieto por Cámara de Instituciones Médico Asistenciales de la República Argentina; Ricardo Palsino, Benjamín Breñu Dialan, Dr. Leonardo R. Scinto y Dra. Norma Marrella, por Asociación Argentina de Establecimientos Geriátricos y René Dardo Arditi Rocha, Andrés Pascual Borlenghi y Dr. Eduardo O. Berra, por Asociación Civil de Clínicas y Sanatorios Privados de Neuropsiquiatría, con domicilios legales en: Montevideo 451, 10º piso, Capital Federal; Lavalle 1290, 5º piso, Of. 506, Capital Federal; Camacuá 171, piso 3º H, Capital Federal, respectivamente, por una parte y por la otra Otto A.

Calach, Ignacio Romando, Victoria E. Miguel, Celina Acuña, Celestina F. de Nades, Juan C. Serbellini, Nelly G. de Vabretin, Pedro A. Chiffo, Eduardo P. Severino, José Camabarsino y Dr. Federico Dardo Nuñez, por la Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina, con domicilio legal en la calle Deán Funes 1241, Capital Federal, el cual constará de las siguientes cláusulas:

Artículo 1º -Partes intervinientes: Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina con la Confederación Argentina de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados, la Asociación Argentina de Establecimientos Geriátricos, la Cámara de Instituciones Médico Asistenciales de la República Argentina (CIMARA) y la Asociación Civil de Clínicas y Sanatorios Privados de Neuropsiquiatría.

Art. 2º -Vigencia: 19 de junio de 1975 al 31 de mayo de 1976.

Art. 3º -Ambito de aplicación y personal comprendido: El presente convenio es de aplicación en todo el Territorio Nacional y comprende al personal técnico, administrativo y obrero, en relación de dependencia con clínicas, sanatorios, hospitales privados y establecimientos geriátricos.

I. REMUNERACIONES POR CATEGORIAS

Art.4º -Mensualización: Todo el personal percibirá sus haberes mensualmente. El personal reemplazante percibirá el sueldo y demás beneficios proporcionalmente al tiempo durante el que se hubiere desempeñado. Si debiera liquidársele alguna fracción de mes, la suma a pagarse se determinará dividiendo el sueldo mensual por 25 y multiplicando lo obtenido por el número de días efectivamente trabajados.

Art. 5º -Horas extras: Para fijar el valor de la hora extra se dividirá el sueldo mensual por 25 o por el número real de jornadas mensuales que cumpla el trabajador si fuera menor. Al resultado se lo dividirá por el número de horas de trabajo diario habitual del trabajador de que se trate.

Art. 6º -Categorías y remuneración básica inicial:

A) Personal Técnico y Servicios Complementarios

a) Obstétricas e instrumentadoras	6.500
b) Cabos/as de Cirugía	6.000
c) Cabos/as de Piso o Pabellón	5.750
d) Enfermeros/as de Cirugía y personal de esterilización	5.750
e) Auxiliar Técnico de Rayos X	5.750
f) Kinesiólogos, Pedicuros y Masajistas	5.700
g) Personal Técnico de: Hemoterapia, Fisioterapia, Anatomía Patológica y Laboratorio.	5.700

h) Enfermero/a de Piso o Consultorios Externos	5.500
i) Personal Especializado en Terapia Intensiva, Clímax, Unidad Coronaria, Nursery, Foniatria y Riñón Artificial	5.500
j) Personal destinado a la atención de enfermos mentales y nerviosos	5.500
k) Ayudante de Radiología, Fisioterapia, Hemoterapia, Anatomía Patológica y Laboratorio de Análisis Clínicos	5.450
l) Asistente Geriátrica	5.000
ll) Mucamas de cirugía o que no tengan atingencia con la atención de enfermo	4.800
m) Asistente de Comedores con atención al público	4.700
n) Camilleros y Fotógrafos	4.700
ñ) Personal de Lavadero y Ropería	4.600
o) Mucamas de Piso, Consultorios Externos y Geriátricos	4.500

B) Personal de Mantenimiento

a) Oficiales	5.500
b) Medio Oficiales	5.000
c) Ascensoristas, Porteros y Serenos	4.800
d) Jardineros	4.750
e) Peones en general	4.600

C) Personal de Cocina

a) Primer cocinero y/o repostero y/o fiambrero	6.500
b) Segundo cocinero y/o repostero y/o fiambrero	5.500
c) Cocinero/a de Establecimientos Geriátricos	5.500
d) Encargado/a de Office, cafeteros y Jefe de despacho de cocina	5.500
e) Ayudante de cocina y cacerolero	5.200
f) Peones de cocina en general	4.750

D) Personal Administrativo

a) Administrativo de Primera	6.000
b) Administrativo de Segunda	5.750
c) Administrativo de Tercera	5.250
d) Cadetes	4.000

Art. 7º—Funciones correspondientes a cada Categoría:

- 1) *Obstétricas*: Es la profesional con título habilitante dedicada a su misión específica.
- 2) *Instrumentadora*: Es la que tiene por función la tarea de instrumentación para intervenciones quirúrgicas, con título habilitante.
- 3) *Cabo/a de Cirugía*: Su tarea consiste en programar horarios de cirugía y coordinar y dirigir los equipos afectados a las distintas operaciones, preparar el quirófano y atender la sala conforme a las directivas que reciba de la Dirección del Establecimiento.
- 4) *Cabo/a de Piso o Pabellón*: Su función consiste en acompañar al médico cuando revisa la sala, realizar las curaciones que el médico disponga, las haga personalmente y proveer a las enfermeras de los medicamentos y elementos que deban utilizar, coordinar y dirigir el personal a su cargo.

5) *Enfermero/a de Cirugía*: Su función consiste en atender la sala, sin realizar tareas de instrumentación, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 8º.

6) *Personal de esterilización*: Efectúa tareas de esterilización.

7) *Auxiliar técnico de radiología*: Cumple la función de toma de placas radiográficas y tareas anexas contando con título habilitante expedido por autoridad competente.

8) *Kinesiólogo, masajista y pedicuro*: Es el personal especializado en cada una de las disciplinas enumeradas, que realiza la tarea específica.

9) *Personal técnico de hemoterapia, fisioterapia, anatomía patológica, y laboratorio*: Se entiende por tal el que cuenta con título habilitante para la tarea que desempeña, otorgado por autoridad competente.

10) *Enfermera de piso y de consultorios externos*: Su función es la atención del enfermo (suministro de medicamentos indicados, higiene del enfermo, curaciones y tareas afines, pudiendo asignarse a cada enfermera hasta doce camas para su atención, en los turnos mañana y tarde, y hasta catorce camas para su atención en el turno noche. Se excluyen del cómputo, las camas destinadas a acompañantes. Se aclara que las camas deben estar en un mismo sector de trabajo. Cuando por razones circunstanciales una enfermera atendiera más de las camas asignadas recibirá por paciente más que deba atender un aumento equivalente al 10 % del salario que hubiera percibido trabajando en forma normal.

La enfermera de consultorio externo está destinada a realizar exclusivamente curaciones y tareas afines. Cuando por razones circunstanciales deba realizar además de sus tareas las que cumple otra enfermera, recibirá un aumento equivalente al 50% de su salario habitual por el tiempo trabajado.

El empleador deberá procurar normalizar el servicio dentro de las 24 horas.

11) *El personal especializado en terapia intensiva, clímax, unidad coronaria, nursery de neonatología y riñón artificial*: Es el que por su especialización en cada una de esas disciplinas realiza tal tarea.

La enfermera de terapia intensiva, clímax y unidad coronaria atenderá hasta cuatro camas y la de riñón artificial hasta dos camas. En caso de atender mayor número, se aplicarán las disposiciones del apartado 10) para enfermeras de piso, debiendo aumentar su remuneración en un 25 % por cada cama de más que atienda y en un 50 % la enfermera de riñón artificial.

12) *Personal destinado a la atención directa de enfermos mentales y nerviosos*: Es el que se desempeña en los establecimientos neuropsiquiátricos o en las secciones neuropsiquiátricas de cualquier establecimiento y cuya tarea consiste en el cuidado de los pacientes (su higiene, vestirlos, reducirlos si se descomponen, suministrarle alimentos, medicamentos, curaciones, etc.).

El personal destinado en las secciones de terapia intensiva (según se define en el inciso 4º del Artículo 9º, segundo párrafo) y/o clinoterapia, y/o vigilancia y/o aislamiento, se le asignará hasta doce camas en horarios diurnos y catorce camas en horarios nocturnos.

Cuando por razones circunstanciales este personal atendiere más de doce camas en horario diurno o más de catorce camas en horario nocturno, recibirá, por cada paciente más que deba atender, un incremento equivalente al 10 % del salario que hubiere percibido trabajando en forma normal.

En el resto de las secciones al personal a que refiere este inciso se le asignará hasta veinticuatro camas en horario diurno y hasta treinta y cinco en horario nocturno y recibirá, por cada paciente más que deba atender, un incremento equivalente al 5 % del salario que hubiera percibido trabajando en forma normal. Este personal se rige en cuanto a su horario por el régimen establecido en esta convención.

13) *Ayudante de radiología fisioterapia, hemoterapia, anatomía patológica y laboratorio de análisis clínicos:* Es el personal práctico que secunda en cada especialidad al profesional, al personal técnico y auxiliares.

14) *Asistente geriátrico:* Es el trabajador que se desempeña en los establecimientos geriátricos o en las secciones destinadas exclusivamente al alojamiento permanente de ancianos, de cualquier establecimiento asistencial y que efectúa la limpieza e higiene de las habitaciones, muebles y demás dependencias; sirve y suministra alimentos, ropa limpia, y está destinado al cuidado de los ancianos, viste e higieniza a los mismos; suministra medicamentos y efectúa curaciones. A cada asistente geriátrica se le podrá asignar hasta veinticuatro camas en horarios diurnos y treinta y cinco camas en horario nocturno. Cuando por razones circunstanciales una asistente geriátrica atendiere más de veinticuatro camas en horario diurno y más de treinta y cinco en horario nocturno, recibirá, por cada geronte más que deba atender, un aumento equivalente al 5 % del salario que hubiera percibido trabajando en forma normal.

15) *Mucamo/a de cirugía:* Su función es mantener la higiene de la sala de cirugía sin realizar tareas de instrumentación sin perjuicio de lo dispuesto por el Artículo 8º.

16) *Mucamo/a sin atingencia con los enfermos:* Es la que realiza tareas de limpieza en cualquier sector, sin trato directo con el enfermo.

17) *Asistente de comedor:* Es el personal que cumple sus tareas con atención a visitantes, acompañantes, médicos y personal, y que no figura en categorías mejor remuneradas.

18) *Camillero:* Traslada pacientes que no puedan moverse por sí solos.

19) *Fotógrafo:* Especializado en cualquier tipo de toma de interés médico.

20) *Personal de lavadero:* Tendrá a su cargo el lavado, secado, tendido y destendido de ropa.

21) *Personal de ropería:* Comprende costureras y planchadores/as.

22) *Mucamo/a de piso y consultorios externos:* La mucama de piso está destinada a la higiene de su sector y transporte de alimentos para el enfermo, debiendo atender como máximo hasta doce camas en un mismo sector de trabajo

La mucama de consultorio externo cumple la función de mantener la limpieza de los mismos.

Rigen para éstas las mismas disposiciones que las especificadas en el apartado 10) para las enfermeras, en caso de recargo de tareas.

23) *Mucamo/a geriátrica:* Es el trabajador que se desempeña en los establecimientos geriátricos o en las secciones destinadas exclusivamente al alojamiento permanente de ancianos de cualquier establecimiento asistencial, y efectúa la limpieza e higiene de las habitaciones, muebles y demás dependencias; sirve la comida, suministra ropa limpia, etc., y, además, está destinado al cuidado de los ancianos, como ser: su higiene total, vestirlos y suministrarles alimentos en forma individual cuando es necesario. No realiza tareas de enfermería. Al año de estar revistando en esta categoría pasará automáticamente a la categoría de Asistente Geriátrico.

Asimismo corresponderá tal categoría a la mucama que a la fecha de firma del presente convenio o que con posterioridad cumpla el año de trabajo.

24) *Personal de mantenimiento:* Incluye maestranza, suministro y proveeduría, talleres, albañiles, mecánicos, pintores, carpinteros, enceradores, cloaquistas, colchoneros, foguistas calderistas, cortadores, confeccionistas, chóferes, electricistas y otros trabajadores con oficio que se utilicen.

Comprende las siguientes categorías:

a) *Oficial:* Es el que desempeña cualquiera de los oficios enumerados, con pericia profesional;

b) Es el que tiene conocimientos que le permiten desempeñarse en cualquiera de los oficios antes detallados;

c) *Peón General:* Es el que realiza habitualmente tareas generales que no requieren especialización alguna. Cuando el peón general adquiera práctica y realice tareas propias de cualquiera de las especialidades pasará a medio oficial del oficio que corresponda.

25) *Ascensorista:* Es el personal destinado a la atención de ascensores.

26) *Portero y Sereno:* Su función es la vigilancia y el control de entrada y salida que se le encomiende.

27) *Jardinero:* Es el trabajador encargado de tareas de jardinería.

28) *Personal de cocina:* Comprende al cocinero, cocinero-repostero y fiambrero- que conforme al volumen de las tareas podrán realizar una, dos o las tres funciones. El segundo cocinero es el colaborador inmediato del anterior. Se entiende que sólo se considera la existencia del primero y segundo cocinero cuando se desempeñan en los mismos horarios, caso contrario ambos serán considerados como primer cocinero.

El cafetero, el encargado de office y el Jefe de despacho de comidas son colaboradores directos del segundo o del primer cocinero cuando haya uno solo.

El ayudante de cocina colabora con los anteriores, con capacidad suficiente para reemplazarlos.

El cacerolero es el encargado de limpieza de cacerolas, vajillas e implementos de cocina en general.

El peón de cocina cumple las tareas simples como transporte de material y alimentos.

29) *Cocinero de Establecimientos Geriátricos*: Es el trabajador que se desempeña en los establecimientos geriátricos o en las secciones destinadas al alojamiento permanente o exclusivo de ancianos de cualquier establecimiento asistencial, cuyas tareas consisten en preparar y cocinar las comidas de los gerontes; tendrá la remuneración del segundo cocinero.

30) *Personal administrativo*:

a) *Administrativo de primera*: Es el empleado que desempeña tareas de responsabilidad, que requieran conocimientos de la organización de la oficina donde actúa, posea redacción propia y práctica. Este personal recibe órdenes directas del jefe. A título enunciativo, se enumera: operadores de máquinas cuenta-correntista (National, Burroughs, I.B.M., etc.), telefonistas con más de cuarenta líneas de operación directa, facturista-calculista, cajero, liquidador de pago, secretaria de sala o consultorios, etc. La categoría no comprende jefes, subjefes, encargados e inspectores de cobranza que constituyen una categoría superior;

b) *Administrativo de segunda*: Es el empleado que efectúa tareas que requieran práctica y conocimientos generales de la organización y funcionamiento de la oficina en que actúa y posea cierta práctica para el desempeño de sus tareas. A título enunciativo se enumera: taquidactilógrafo, facturista, personal de correspondencia, telefonista de conmutador con 20 a 40 líneas internas y en general todo personal que sin pertenecer a la primera categoría, por la índole de sus tareas, colabora directamente con el jefe, el encargado o el administrativo de primera. Este personal pasa automáticamente a primera categoría al cumplir tres años de antigüedad en la segunda categoría. Asimismo si se produjeran vacantes en la primera categoría el personal más antiguo pasa a revistar en la categoría superior previa prueba de capacitación. De no llegarse a un acuerdo se llevará a la Comisión Paritaria de Interpretación;

c) *Administrativo de tercera*: Es el empleado que no requiere ejercicio de criterio propio, tal como: telefonista hasta 20 líneas internas, empleados de archivo, fichero, boleterías, etc. Se incluyen en la categoría los empleados con conocimiento limitado que se inician en la carrera administrativa. Este personal pasa automáticamente a segunda categoría al cumplir dos años de antigüedad en la institución. Asimismo si se produjeran vacantes en la segunda categoría, el personal más antiguo pasa a revistar en la categoría inmediata superior previa prueba de capacitación. De no llegarse a un acuerdo se llevará a la Comisión Paritaria de Interpretación;

d) *Cadetes*: Es el personal hasta 18 años de edad, que realiza tareas simples.

Al cumplir 18 años pasa automáticamente a la categoría que le correspondiere según la tarea que realice;

e) *Personal de Cobranza*: Es el personal que realiza tareas de cobranza domiciliaria de cuotas de socios o adherentes a planes de medicina prepaga o similares. Está comprendido en primera categoría administrativo.

Art. 8°—Concepto de Categoría: Se entiende que un dependiente revista en determinada categoría si la

tarea que absorbe la mayor parte de su tiempo laboral, encuadra dentro de las que se detallan en esa categoría. Tal calificación corresponde cualquiera sea la denominación que se dé a su función y tenga o no quien la ejerza títulos habilitantes, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiere resultar para cualquiera de las partes, cuando exista obligación de poseer dicho título.

Cuando la índole de las tareas no permita establecer cuál de ellas absorbe la mayor parte del tiempo laboral, se considerará al trabajador revistando en la categoría mejor remunerada. Se entiende por tarea habitual la que realiza normalmente el trabajador, se considera tal la que efectúa fuera de lo habitual, aunque esté dentro de su misma categoría.

Art. 9° Remuneraciones sobre Básico: Sin perjuicio de las remuneraciones básicas establecidas en el artículo 6°, corresponden los siguientes adicionales:

1. Personal de Cirugía - Caja Compensadora: Por cada operación de cirugía mayor (conforme al Nomenclador Nacional) que realice personal profesional médico, el empleador destinará una suma equivalente al 1 % del S.V.M. vigente en la fecha de efectuarse, destinada a constituir una caja común cuyo importe será distribuido mensualmente entre el personal de cirugía en la siguiente forma:

80 % entre el personal de enfermería (cabas y enfermeras de cirugía) por partes iguales y el 20 % entre el personal de mucamas de cirugía, también por partes iguales. Se incluyen entre las operaciones mayores las de traumatología, cirugía estética y plástica no reparadora.

Por cada parto que se realice, el empleador destinará una suma equivalente al 1 % del S.V.M. vigente en la fecha de efectuarse el pago, destinada a constituir una caja común cuyo importe será distribuido mensualmente en la siguiente forma:

60 % entre el personal de enfermería (cabas y enfermeras), 20 % entre las obstétricas y 20 % entre las mucamas de la sala de partos.

Los fondos para la constitución de estas Cajas Compensadoras se podrán cargar en las facturaciones, en forma expresa y especificando su destino, actuando el empleador como agente de retención.

2. Terapia Intensiva, Clímax, Unidad Coronaria Nursery de Neonatología y Riñón Artificial: El personal de enfermería que trabaje en dichas secciones ocho (8) horas diarias percibirá un 20 % de aumento sobre el sueldo básico estipulado para ese personal.

3. El personal de mucamas que se desempeñe en las secciones detalladas en el apartado anterior, por los mismos motivos recibirá un 10 % sobre su sueldo básico, durante el lapso que la realice.

4. El personal destinado a la atención de enfermos mentales y nerviosos que además realice tareas de enfermería, recibirá un 10 % más sobre su sueldo básico. Si dicho personal se desempeñara en Terapia Intensiva (se entiende por sector de terapia intensiva y/o vigilancia y/o clinoterapia y/o aislamiento), aquel área destinada a la atención de pacientes con excitación psicomotriz (delirium tremens, manía aguda, periodos de excitación en esquizofrénicos delirantes, abstinencia de drogadicciones,

tratamientos de Sakei) y mientras sea efectivamente destinado a esas tareas, elevará su adicional al 20 % de sueldo básico.

5. El personal que se desempeña en el área descripta en el inciso anterior y que no realice las tareas antes especificadas percibirá un 10 % sobre su básico.

6. El electricista que cuente con título habilitante y que revista en esta categoría recibirá un 20 % más de la remuneración fijada para la categoría.

7. El personal de cualquier categoría que se desempeñe total o parcialmente en horario nocturno es decir entre las 22 y las 6 horas, percibirá un 10 % más de su básico, por las horas comprendidas en dicho lapso. Este beneficio alcanza tanto a los que se desempeñan en este horario habitualmente como al que lo haga esporádica o circunstancialmente.

8. El personal administrativo que se desempeñe como operador de máquinas de registraciones contables National, Burroughs, I.B.M. o similares recibirá un 20 % sobre su básico de convenio.

9. Cláusulas adicionales: Se establece como valor de comida y alojamiento para integrar la retribución mensual, la suma de pesos ds (\$ 2.—) mensuales por alojamiento y pesos dos con cincuenta centavos (\$ 2,50) mensuales por comida. Para el personal que actualmente no percibe esta parte de su retribución en especie, la prestación debe convenirse de común acuerdo por las partes en cada caso. Para el personal que actualmente no perciba esa prestación, es facultad empresaria y del interesado continuar o no suministrándola y percibiéndola en el futuro. En caso de no hacerse la prestación en especie, el sueldo se le abonará en efectivo entre las bases de esta convención de trabajo.

El personal que a indicación del empleador tuviere que desempeñar tareas de una categoría superior a la suya si lo hace por más de una hora, recibirá por el tiempo que desempeñe tal función la remuneración correspondiente a dicha categoría superior, pero en ese caso la diferencia no será inferior al 10 % sobre su sueldo básico, ni menos de media jornada aunque el tiempo de reemplazo sea inferior. Si el personal tuviere que desempeñarse en tareas no habituales que no tienen prevista una remuneración superior, percibirá mientras las desempeñe un 10 % sobre su sueldo básico y también se computará un mínimo de media jornada siempre que se desempeñe por más de una hora.

El personal que tuviere que realizar además de sus tareas habituales otras que realiza normalmente otro personal, percibirá un 20 % más sobre su salario básico por el tiempo que las desempeñe, pero nunca menos de media jornada. Se excluye personal de administración, mucamas y enfermeras de piso.

El personal que cumple horas extraordinarias en horario nocturno las cobrará con el 100 % de recargo y con el 150 % si las trabajare en los días que le corresponde franco.

13. El personal estable de laboratorio que realice sus tareas en área cerrada (bacteriología, estética e inmunología) recibirá un 30 % sobre su sueldo básico.

Art.10 -Escala: Al cumplir el primer año de antigüedad en el establecimiento el trabajador incrementará su básico inicial, correspondiente a la

categoría en que se desempeña en ese momento, en un 2 %, al cumplir dos años se eleva al 4 % y sucesivamente un 2 % anual hasta su jubilación.

El cambio de categoría no afecta al escalafón por antigüedad; por lo tanto quien es promovido tendrá como remuneración el básico inicial de la nueva categoría más el porcentual que por su antigüedad en el establecimiento corresponde a esta categoría superior.

Art. 11. -Las remuneraciones de encargados, jefes, subjefes y en general de los cargos jerárquicos serán fijadas por el empleador, pero en ningún caso la remuneración de los jefes inmediatos del personal o categorías que se especifican en el convenio será inferior a la del subordinado mejor remunerado.

Art.12. -Seguro de fidelidad: Para los empleados/as que se desempeñen como cajeros/as en los establecimientos, éstos instituirán el "seguro de fidelidad" que cubra eventuales diferencias de cajas que pudieren ocurrir.

Art. 13. -Zona desfavorable: Los trabajadores que se desempeñen en las zonas de Chubut, Santa Cruz, Tierra del Fuego, Sector Antártico, Islas Malvinas y el Atlántico Sur percibirán las remuneraciones con un 25 % sobre las fijadas en esta convención.

II. JORNADA Y HORARIO

Art. 14. -Jornada de trabajo: Los establecimientos respetarán las jornadas normales y habituales de trabajo. A los efectos de la remuneración se considera que ésta debe ser la fijada en este convenio, cuando la jornada habitual establecida por la empresa es por lo menos el 75 % de la normal de la categoría.

Cuando la jornada sea menor del 75 % de la jornada normal, el pago se reducirá proporcionalmente, tomando en cuenta la jornada mínima que hace acreedor al pago completo, salvo que la jornada reducida se acuerde a pedido del trabajador.

Se considera jornada normal la fijada por ley, con las siguientes excepciones:

1. Los auxiliares técnicos de Radiología comprendidos exclusivamente en las tareas de:

a) Toma de radiografías; b) Aplicación de radioterapia superficial y profunda de rayos "X"; c) Aplicación y/o manipulación de elementos radioactivos, tales como radium, cobalto e isótopos radioactivos; tendrán una jornada de trabajo de cuatro horas diarias y veinticuatro semanales. Sus funciones son incompatibles con tareas similares en otros establecimientos.

Los ayudantes de laboratorio de rayos y demás personal que no realicen exclusivamente las tareas antes detalladas, pero que presten servicio durante el 75 % como mínimo de su jornada de labor, dentro del área de exposición (sala de rayos) dada la peligrosidad de las tareas, tendrán una jornada de seis horas diarias y treinta y seis semanales.

2. Las obstétricas tendrán como jornada normal la de cuarenta y cuatro horas semanales, que pueden ser distribuidas en forma desigual pero fijando como máximo dos guardias semanales de doce horas cada una y debiendo tener libre un domingo por medio, en forma rotativa.

3.. La jornada normal de todo el personal que se desempeñe en laboratorio de análisis será de seis (6) horas. Se entiende que ese personal es el que se desempeña dentro del área del laboratorio, más del 75 % de su jornada.

4. La jornada del telefonista con cuarenta o más líneas internas de operación directa, será de siete (7) horas diarias.

5. La jornada del personal de lavadero que se desempeña en secciones que no posean elementos mecánicos para el lavado, será de seis (6) horas diarias.

Art. 15. -Horario corrido: El horario será corrido para las siguientes categorías: enfermera, mucama, obstétrica, personal técnico de hemoterapia, anatomía patológica, laboratorio y especializado en terapia intensiva, lavadero, ropería, jardinero y personal técnico de rayos "X".

Se exceptúa de lo dispuesto anteriormente al personal de enfermería que cumpla tareas en consultorios externos, salvo en la Capital Federal y provincias de Buenos Aires, Santa Fe, Córdoba y Mendoza. Queda aclarado que ello no significa alterar los derechos adquiridos o modales preexistentes en cada lugar. Asimismo las empresas procurarán otorgar el horario corrido al resto del personal en el futuro. Los establecimientos geriátricos podrán optar por fijar el horario discontinuo al personal de cualquier categoría, siempre que le suministren la comida correspondiente a su turno dentro del establecimiento y a cargo exclusivo del empleador.

Art. 16. -Horario y condiciones de trabajo vigentes: Los establecimientos mantendrán al personal en su horario habitual y sin modificar las condiciones de trabajo vigentes. En caso de entender la patronal que razones imperiosas obligan a efectuar cambio, no contando con el consentimiento del personal, se planteará el problema ante la Comisión Paritaria de Interpretación, no debiendo innovar hasta que ésta se expida. Esto no será de aplicación cuando se trate de cambios por un lapso determinado y no se dan los supuestos del artículo 21 de la presente convención colectiva de trabajo.

Art. 17. -Cambio de turno: Los empleadores facilitarán a aquel personal que lo desee cambio de turno de trabajo con otros compañeros dentro de cada establecimiento, siempre que ello no lesione los intereses de ninguna de las partes. Los empleadores deberán permitir estos cambios, si no le ocasionan gastos adicionales.

Art. 18 Ocupaciones fuera del establecimiento: Los empleadores no podrán impedir a su personal que tenga otras ocupaciones fuera del establecimiento si cumple con sus tareas y normal horario de trabajo y no resultan lesivas o incompatibles con las actividades del establecimiento.

Art. 19. -Faltas imprevistas: Los empleadores cuando algún personal falte imprevistamente procurarán reponerlo dentro de las veinticuatro horas, a efectos de evitar recargo de tareas. El establecimiento adoptará las medidas de orden interno que corresponda, no pudiendo aplicar sanciones al personal por eventuales deficiencias del servicio; derivados del recargo.

Art. 20. -Francos: Los trabajadores cumplirán una jornada máxima de ocho horas diarias y cuarenta y cuatro semanales, por lo que el día anterior al descanso la jornada será de cuatro horas como máximo.

El descanso semanal será de cuarenta horas corridas como mínimo, computadas desde la hora en que el trabajador egresa habitualmente de sus tareas. Este sistema admite como excepción que el establecimiento, por razones organizativas, otorgue a su personal en una semana dos francos y la siguiente uno y así sucesivamente. Asimismo siempre que se otorguen las cuarenta horas de descanso corridas a que se refiere el primer párrafo, el medio franco podrá otorgarse a continuación del franco anterior, en lugar de precederlo.

III. LICENCIAS Y PERMISOS

Art. 21. -Licencia anual: Los trabajadores gozarán de su licencia anual de conformidad a lo establecido por ley 20.744.

Art. 22. -Licencias especiales: El personal tendrá derecho, asimismo, a las siguientes licencias continuadas y pagas, en iguales condiciones que la licencia anual:

- a) Por matrimonio: 14 días;
- b) Por nacimiento de hijos: 3 días;
- c) Por fallecimiento de cónyuge: 7 días;
- d) Por fallecimiento de padres, hijos o hermanos a cargo: 7 días;
- e) Por fallecimiento de abuelos, hermanos o nietos: 2 días;
- f) Por fallecimiento de tíos, suegros, yernos, cuñados: 1 día;
- g) Por siniestro de vivienda (inundación, granizo, huracán, etc.) con certificación policial: hasta 3 días.
- h) Por casamiento de hijos: 1 día;
- i) Por mudanza: 1 día (por año) con certificado de cambio de domicilio;
- j) Por concurrencia a juzgado o autoridad administrativa, con citación previa: el tiempo que tal diligencia le absorba.

Además, por índole de las tareas, se acordarán las siguientes licencias especiales:

1. El personal de radiología y radioterapia a que refiere el artículo 14, apartado 1), gozará de una licencia especial de catorce días, cualquiera sea su antigüedad, todos los años, que no podrá acumularse a la anual, debiendo mediar entre una y otra un lapso no inferior a los cinco meses. Mientras el trabajador goza de la licencia especial, no podrá ocuparse en tareas similares dentro o fuera del establecimiento.

2. El personal de establecimientos mentales y nerviosos o secciones destinadas a mentales y nerviosos, a que se refiere el artículo 79, inciso 12) y al personal de maestranza y mantenimiento de los establecimientos neuropsiquiátricos o que se desempeñe en secciones destinadas a esta especialidad, gozará de una licencia especial de siete días cualquiera sea su antigüedad, que no podrá acumularse a la anual, debiendo mediar entre una y otra un lapso no inferior a cinco meses. Tratándose de personal que se hubiere desempeñado más de seis

meses en el año en terapia intensiva y/o clinoterapia y/o vigilancia y/o aislamiento, la licencia especial se elevara a catorce días.

Art. 23. -Permisos especiales: En caso de enfermedad del cónyuge, hijos o padres del trabajador, este podrá solicitar una vez por año por cada familiar y hasta un máximo de seis días por cada uno de ellos con goce de sueldo, para su atención.

En todos los casos comprobará con certificado médico el evento, sin perjuicio del derecho del empleador a controlar. Tratándose de los padres deberá además probar que se encuentran a su cargo o que no existe otro familiar que se pueda hacer cargo en la emergencia.

Art. 24. -Exámenes: El personal que por razones de estudio en establecimientos debidamente acreditados deba faltar a sus tareas para rendir examen, recibirá el permiso correspondiente sin perjuicio de su remuneración, debiéndose acreditar fehacientemente haber rendido examen.

IV. BONIFICACIONES ESPECIALES

Art. 25. -Servicio militar: El personal que cumpla con el servicio militar obligatorio tendrá derecho a la conservación de su puesto y el pago de una suma mensual equivalente al 40 % del sueldo vital mínimo vigente en el momento del pago.

Art. 26. -Sala maternal: Los establecimientos donde trabaje el número de mujeres que fije la reglamentación de la ley 20.744 (L. C. T.) para hacer exigible la sala maternal, deberán habilitarla.

Los establecimientos que no dispongan de sala maternal, cualquiera sea el número de mujeres que empleen, abonarán a las madres mensualmente y por cada hijo hasta la edad que la reglamentación fije, la suma del 25 % sobre el sueldo vital mínimo vigente a la fecha de cada pago, en tanto no instalen la sala. Asimismo, aquellos establecimientos que no estén obligados por ley a instalar la sala maternal, abonarán a las madres con hijos en las condiciones establecidas por ley, el 15 % del salario vital mínimo y móvil vigente a la fecha de cada pago. Queda aclarado que dicho pago se efectuará en concepto de compensación de gastos, sin carácter salarial.

Los establecimientos que tengan pactado con el personal un servicio de guardería, podrán seguir utilizándolo en reemplazo del pago precedentemente pactado.

V. VACANTES Y SUPLENCIAS

Art. 27. -Vacantes: La vacante que se produzca en el establecimiento se cubrirá con el empleado de la misma sección que le sigue en antigüedad.

No habiendo un empleado de la misma sección, se cubrirá con el empleado de cualquier otra sección, prefiriendo el de mayor antigüedad, siempre que reúna las condiciones de cumplimiento, idoneidad y capacidad que los establecimientos exijan para el desempeño de dicho puesto.

Art. 28. -Suplencias: Para cubrir las ausencias temporarias se procederá en la misma forma que señala el artículo anterior, debiendo utilizarse el

servicio de suplentes para los cargos que no pueda cubrir el personal de la casa. Se entiende por suplente, al trabajador que reemplace a otro trabajador determinado y por el tiempo que dure su ausencia. Si el titular, por cualquier motivo no se reintegra definitivamente, el suplente de mayor antigüedad en la categoría pasa automáticamente a ser efectivo.

VI. OTROS BENEFICIOS

Art.29. -Preservación de la salud: Los establecimientos realizarán una vez al año como mínimo un control psicofísico de cada trabajador. En el caso del personal dedicado a la atención de enfermos mentales y nerviosos tal control se realizará tres veces como mínimo durante su primer año de antigüedad, con un lapso no menor a tres meses entre cada control.

Art. 30. -Ropa de trabajo: Los empleadores que dispongan el uso obligatorio de determinada ropa, deberán proveerla gratuitamente al personal, por lo menos dos equipos, que renovarán cuando las circunstancias lo requieran.

Los delantales, blusas, guardapolvos, gorras y pantalones que use el personal deberán ser suministrados en estado de perfecta higiene y buenas condiciones de uso, debiendo ser lavada y planchada una vez por semana o más asiduamente, si la índole de la tarea así lo requiriese.

También deberán proveerse en la misma forma, calzado y medias que sean de uso obligatorio, gratuitamente.

Todos los trabajadores que realicen tareas que impliquen exponerse a frío, calor o humedad, serán obligatoriamente provistos de la ropa y calzado adecuados.

La obligación del empleador de suministrar la ropa lavada y planchada puede ser sustituida por una asignación en concepto de reintegro de gastos, sin carácter salarial, cuyo monto se convendrá en cada zona entre las respectivas filiales de las entidades firmantes o por estas mismas, pero nunca será inferior la asignación mensual al 10 % del salario vital mínimo.

Art. 31. -Guardarropas y baños: Los establecimientos deben contar con guardarropas individuales con llave, baños y duchas con agua caliente y fría para todo el personal en cantidad suficiente.

Art. 32. -Tareas livianas: El personal que sea dado de alta luego de una enfermedad, con la salvedad de que debe realizar tareas livianas -sea que ambas partes acepten el diagnóstico o que así lo establezca la autoridad competente en resolución definitiva-, podrá ser reintegrado en ese tipo de tareas. Si el empleador adujera que no puede proporcionarlas y no resolviera la rescisión de la relación laboral, abonará los salarios del trabajador hasta que obtenga el alta definitiva, sin que pueda computar dicho pago a los correspondientes a los periodos de enfermedad que prevé la ley.

Art. 33. -Subsidio por fallecimiento de familiares: En caso de fallecimiento de familiares directos: cónyuge, ascendientes y descendientes en primer grado, se otorgará un subsidio equivalente al 50 % del

sueldo vital mínimo, vigente en el momento del deceso.

Art. 34. -Comedor: Los establecimientos tendrán un comedor con capacidad y condiciones adecuadas donde el personal pueda ingerir sus alimentos.

Art. 35. -Suministro de café con leche: Todo empleado/a que desempeñe más de cuatro horas de tareas continuadas se le deberá suministrar café con leche, 200 gramos de pan, manteca y dulce, así como también veinte minutos para el consumo de los mismos, con la excepción del personal de teléfono que dispondrá de treinta minutos.

Art. 36. -Suministro de leche: Será obligatorio por parte de los empleadores el suministro de leche, en cantidad de un litro diario por persona, a aquellas que trabajen en calidad de pintores, pulidores y anexos, personal que esté afectado al trabajo de pintura a soplete, trabajo de caldera, rayos "X", laboratorios de análisis, anatomía patológica y en ambientes donde el medio esté afectado por emanaciones que perjudican la respiración.

Art. 37. -Clasificación del trabajo por sexo: La dirección de cada establecimiento distribuirá los trabajos teniendo en cuenta que sean compatibles con el sexo del personal. Si hubiere discrepancias sobre nuevas tareas que se le asignen se llevará a dictamen de Comisión Paritaria de Interpretación, no debiéndose realizar la tarea impugnada por quienes entienden que no deben realizarla hasta tanto aquélla se expida.

Art. 38. -Ascensos de los peones y medio oficiales: El personal calificado como peón y que realice tareas especializadas durante un año continuado en el establecimiento, fuera de las tareas comunes, pasará a la categoría de "medio oficial". Si su principal entendedera que no reúne condiciones de capacidad e idoneidad suficientes para desempeñarse como "medio oficial", el caso se llevará a la Comisión Paritaria de Interpretación para que resuelva en definitiva, quedando hasta que se expida la Comisión en su primitiva categoría. Los medio oficiales pasarán a oficiales al producirse una vacante. En caso de disenterse sobre sus condiciones, se utilizará igual sistema que el establecido en la primera parte de este artículo.

Art. 39. -Accidentes de trabajo: Las ausencias motivadas por accidentes de trabajo se retribuirán desde la primera falta con el salario normal, sin perjuicio de los demás plazos establecidos por la ley 20.744.

Art. 40. -Telefonista nocturno: La tarea de telefonista nocturno será realizada exclusivamente por personal masculino.

Art. 41. -Atención de calderas: Estará exclusivamente a cargo de personal masculino, legalmente autorizado, es decir con registro de foguista otorgado por la Municipalidad o autoridad competente.

Art. 42. -Dadores de sangre: Todo trabajador, dos veces por año, quedará liberado de prestar servicios el día de extracción de sangre, con derecho a percibir la remuneración correspondiente, a cuyo fin deberá acreditar la extracción mediante certificado médico.

Art. 43. -Depósito de dinero: El empleador no podrá efectuar depósitos ni extracciones de dinero por

intermedio del personal no jerárquico, salvo casos de fuerza mayor.

Art. 44. -Acumulación de beneficios: Los beneficios fijados en la presente convención colectiva de trabajo no excluyen a aquellos superiores que hayan sido establecidos por otras disposiciones, acuerdos, otorgados voluntariamente o por las convenciones colectivas anteriores.

VII. DISPOSICIONES ESPECIALES

Art. 45. -Día del Gremio: El día 21 de setiembre de cada año, declarado día del gremio por la Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina, será considerado a todos los efectos como feriado nacional, incluso para el sistema de guardias.

Art. 46. -Paritaria de Interpretación: La Comisión Paritaria de Interpretación Nacional, conformada por cuatro miembros por cada parte, entenderá en las cuestiones relativas a la interpretación de este convenio y las demás que el mismo le fija.

Además se formará una Comisión Paritaria Regional en todas aquellas localidades donde exista una delegación del Ministerio de Trabajo. De sus decisiones podrá apelarse a la Comisión Paritaria de Interpretación Nacional.

Art. 47. -Relaciones de la empresa con la comisión paritaria: para tratar los problemas gremiales que pudieren existir los representantes empresarios recibirán cuando fuere necesario, a la comisión interna de delegados. Cuando el problema sea que surja de un petitorio obrero o de una determinación de la empresa, signifique un perjuicio económico para los trabajadores o una mayor erogación para la empresa o en general tenga implicancia económica, la reunión se realizará con intervención de la comisión directiva de la filial de FATSA con jurisdicción en la zona o los representantes que dicha filial envíe, a cuyo efecto deberá ser previamente notificada. La falta de tal representación hará nulo lo actuado e implicará práctica desleal o inconducta gremial por parte de los responsables de la transgresión.

Art. 48. -Pizarrón sindical: se acuerda al sindicato el derecho de publicar en un pizarrón cedido gratuitamente por los empleadores. todas las noticias relacionadas al gremio; debe ser del tipo vitrina colgante con su correspondiente cerradura y será reservado exclusivamente para los avisos sindicales elaborados y firmados por cuerpo de delegados, comisiones internas o comisiones directivas de F.A.T.S.A., no debiendo contener términos injuriosos. Será ubicado preferentemente en los lugares de fichero de personal.

Art. 49. -Planilla de categorías: la dirección de los establecimientos entregará a los representantes gremiales del personal, a su pedido, una copia de la planilla de aportes de la Ley 18.610 donde figure el detalle de la categoría asignada al trabajador.

VIII. OBRA SOCIAL

Art. 50. -Retención: los empleadores retendrán —con destino a obra social—del aumento del primer mes de sueldo, el cincuenta por ciento del mismo, que girarán a la Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina, sita en Deán Funes 1241, Capital Federal. A tal efecto, se utilizarán las planillas discriminadas utilizadas para los descuentos normales de obra social.

DEPARTAMENTO BIBLIOTECA

Dirección Planeamiento Laboral y Asuntos Legales

Subsecretaría de Trabajo