



Universidad de Valladolid

Facultad de Enfermería

GRADO EN ENFERMERÍA

**CARGA DE TRABAJO DE
ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN
CON LA SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE A TRAVÉS DE
DISTINTOS PAÍSES**

Autora: Ángela Alonso Redondo

Tutora: Verónica Velasco González

ÍNDICE GENERAL

1. Resumen.....	2
2. Abstract.....	3
3. Introducción	4
Situación de la enfermería en los distintos países	5
A) Polonia: Krosno.....	5
B) Turquía	6
C) Portugal: Viseu.....	7
D) España: Valladolid	8
4. Justificación	10
5. Objetivos e hipótesis	11
6. Material y métodos.....	11
A) Diseño	11
B) Población diana y muestra.....	11
C) Duración	12
D) Material.....	12
E) Recursos	14
F) Cronograma.....	14
G) Análisis estadístico	18
H) Consideraciones éticas.....	19
7. Discusión	19
8. Bibliografía	21
9. Anexos	22
<i>Anexo I: Encuesta de satisfacción del paciente</i>	<i>22</i>
<i>Anexo II: Inventario de maslach.....</i>	<i>23</i>
<i>Anexo III: Hoja de información al paciente.....</i>	<i>25</i>
<i>Anexo IV: Informe favorable CEIC Facultad de Enfermería</i>	<i>27</i>
<i>Anexo V: Documentación HURH</i>	<i>28</i>
<i>Anexo VI: Documentación Hospital de Viseu.....</i>	<i>29</i>
<i>Anexo VII: Documentación Hospital de Krosno.....</i>	<i>35</i>
<i>Anexo VIII: Documentación Hospital de Turquía.....</i>	<i>39</i>
<i>Anexo IX: Proyecto inicial y base de datos</i>	<i>43</i>
<i>Anexo X: Proyecto en inglés.....</i>	<i>45</i>

1. RESUMEN

El presente estudio pretende comparar la puntuación de burnout del personal de enfermería en cuatro países, Polonia, Turquía, España y Polonia, en relación con la satisfacción del paciente. El burnout refleja el estrés en el trabajo y su afectación en la calidad de vida personal. Es un ámbito en desarrollo, que está generando una creciente preocupación al respecto, ya que también tiene repercusiones en los pacientes y el resto del equipo profesional.

Los objetivos serán la relación de la puntuación de burnout con la satisfacción de los pacientes y su comparación entre los distintos países

Para llevarlo a cabo se utilizarán las escalas de satisfacción del paciente, basándose en una adecuación del cuestionario SERVQUOS y el inventario de Maslach para la medición del burnout enfermero.

Se administrarán en servicios de cirugía y medicina interna, excluyendo servicios especiales por la mayor puntuación de burnout. La selección de los pacientes entrevistados se realizará de manera aleatoria. En cuanto al personal enfermero, se llevará a cabo un muestreo estratificado.

Los resultados pondrían de relieve las diferencias en las puntuaciones de burnout entre los distintos países y su repercusión en la satisfacción de la calidad asistencial recibida por parte del paciente. Se abriría una nueva línea de investigación que intente deducir el mejor modelo de enfermería y la manera de minimizar el burnout y maximizar la satisfacción del paciente.

PALABRAS CLAVE

- Burnout
- SERVQUOS
- Inventario de Maslach
- Calidad asistencial

2. ABSTRACT

The present study aims to compare nurses' burnout rate in four countries, Poland, Portugal, Turkey, and Spain, and comparing its relationship with patients' satisfaction. The burnout rate reflects the stress in the workplace and how it affects the quality of the workers personal life. This is a study which is increasingly developing due to present concerns which impact both the patients and other relevant professional staff.

The aim is to examine the burnout rate along with patients' satisfaction and compare across the different four countries.

To scale of patients' satisfaction, the SERVQUOS questionnaire will be used as a framework while the Maslach's Inventory will measure of nurses burnout.

It will be administrated in both internal medicine arenas and surgery wards, excluding special wards because of the higher burnout rate. The selection of interviewed patients will be a simple random sampling, whereas the nurses will be selected via stratified sampling.

The results will demonstrate the burnout rates between countries and the impact it has on patients' satisfaction and perceptions surrounding quality of assistance. The study, which opened a new line of research, attempts to explain an improved paradigm for nurses while also reduce burnout rates and maximize patients' satisfaction.

KEY WORDS

- Burnout
- SERVQUOS
- Maslach Inventory
- Quality of assistance

3. INTRODUCCIÓN

La enfermería ha evolucionado a lo largo de los años de manera diferente en los distintos países. Esto ha llevado a que las tareas que realizan un enfermero o enfermera también varíen a través de los diferentes países, lo que nos permite reflexionar acerca del estrés sentido por el personal sanitario en su puesto de trabajo. El síndrome de Burnout no tiene una definición consensuada y unánime, aunque se admite que es un síndrome que prevalece en nuestra sociedad actual, probado en múltiples ocasiones sobre personal sanitario. (1) La definición más aceptada es la dada por la autora del inventario, Christina Maslach (2), que hace referencia a un estrés crónico y desadaptativo en el lugar del trabajo, que se refleja en los tres aspectos en los que basa su cuestionario: cansancio emocional, despersonalización y satisfacción personal. En una revisión acerca de la prevalencia del síndrome en nuestra sociedad, Weber indica que es un proceso dinámico, que pasa desde una hiperactividad y cansancio a síntomas psicósomáticos y desesperación en una serie de estadios correlativos, lo que denomina “cascada del burnout”. Los síntomas en las primeras fases son de fatiga, reducción de la actividad, resignación, cinismo, distrés emocional, problemas de sueño, problemas somáticos (digestivos, cardiovasculares, sexuales etc.). Finalmente, sin un tratamiento adecuado, la persona puede recurrir al suicidio como última opción. (3)

El síndrome de burnout ha sido ampliamente investigado en el personal sanitario y se ha considerado como principal factor la sobrecarga en el trabajo. Es por esto que tiene especial relevancia el considerar la carga de trabajo, haciendo que esta no sea excesiva para el personal sanitario, con el fin de evitar el síndrome de burnout. (4)

En este proyecto se pretende relacionar la puntuación de la escala de burnout con la satisfacción del paciente con el trato y los cuidados recibidos. La relación es inversa, ya que al aumentar el estrés, la satisfacción del paciente se ve disminuida. Se ha comprobado en diversos estudios por todo el mundo: se observan puntuaciones bajas de burnout cuando las enfermeras cuentan con apoyo administrativo, buena relación con el resto del personal sanitario y buena

calidad de materiales. Además esto hacía que los pacientes estuvieran significativamente más satisfechos con el trato recibido. (5)

También se ha visto que en servicios de urgencias y de cuidados intensivos, la carga de trabajo es mayor que el trabajo en una planta regular, debido al ambiente estresante y por tanto el burnout sufrido por los sanitarios. (6) (7)

En este trabajo se da un paso más allá, se pretende comparar la carga de trabajo de la enfermera en los distintos países, ya que las funciones que realiza cambian de un país a otro y el personal sanitario que la acompaña también. Posteriores líneas de investigación podrían tratar de dilucidar qué funciones debería realizar los enfermeros para así tener una carga de trabajo menor y con ello mejorar el cuidado del paciente, que vemos reflejado en la satisfacción.

En el proyecto inicial se pretendía llevar a cabo el estudio, contando con colaboradores en los países de Polonia, Turquía, Portugal y España. Finalmente, por diversas causas no será posible, pero se describe toda la línea de investigación a seguir a continuación. Se comienza describiendo la situación de la enfermería en cada país, para después realizar el estudio en sí, comentando los recursos necesarios y tiempo de duración estimado.

SITUACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN LOS DISTINTOS PAÍSES

Teniendo la oportunidad de ahondar en la vida de un enfermero en cada uno de los países mediante una entrevista personal, se procede a describir la situación del país y de la enfermería.

A) POLONIA: *Krosno*

La ciudad de Krosno se encuentra al este de Polonia, a 43km de Rzeszów, la ciudad más importante de la zona. Es una ciudad en su mayoría residencial y el hospital, Wojewodzki Szpital Podkarpacki de Krosno (8), se encuentra a cinco kilómetros del centro.

El hospital cuenta con servicios como anestesiología, cirugía, oncología, dermatología, pediatría, digestivo, otorrinolaringología y muchos más. Está dividido en varias alas, con 6 pisos el ala central y 2 pisos los otros dos alas.

La enfermería es allí una carrera universitaria de 4 años, pero difiere en muchos aspectos de lo que consideramos como enfermería en nuestro país. Para empezar, la enfermera realiza todas las labores que no son propiamente del médico (diagnóstico y prescripción). Así la enfermera realiza labores de TCAE, como la higiene y cambios posturales del paciente; de celadora transportando a los enfermos a las pruebas correspondientes; de cocinera y limpiadora e incluso de secretaria estando en puestos de información o de recogida de muestras. En cambio, la matrona es una carrera universitaria independiente, con difícil acceso.

Los turnos habituales son de 12 horas, ya que el turno de 7 horas no proporcionaría el salario mínimo del país. Las enfermeras que han finalizado la carrera recientemente son las que suelen tener turnos de 7 horas, ya que es una forma de comenzar a habituarse al trabajo de la planta sin que este ocupe la mayor parte de su día.

Por lo tanto nos encontramos con dos profesionales sanitarios: los enfermeros y los médicos. Se reparten los pacientes por habitaciones, habiendo unos 3 médicos y 3 enfermeras para el total de pacientes de la planta. Aunque el número de tareas que realiza la enfermera y su horario sean mayores que los de una enfermera española, el ratio enfermera-paciente es el mismo que el que encontramos en un hospital español.

B) TURQUÍA

El hospital Memleket Hastanesi se encuentra en un pueblo de 7000 habitantes cercano a Antalya, a 10 minutos a pie del propio centro del pueblo. El hospital tiene cabida para unos 320 pacientes.

Enfermería es una carrera universitaria de 4 años de duración, pero a diferencia de España, allí pueden trabajar como enfermeras desde bachiller, con un curso que después complementan con la carrera en sí.

Los turnos son de 8h de la mañana a 4h de la tarde, con un descanso para comer de 11:45h a 13:30h.

No existe el rol de TCAE ni de celador, por lo que las funciones que estos realizan se reparten entre la enfermera y el personal de limpieza, que por ejemplo puede encargarse de la higiene de los pacientes en ciertas ocasiones.

C) PORTUGAL: Viseu

El hospital de São Teotónio Tondela de Viseu (9) se encuentra cerca de la zona centro de la ciudad, a unos 15 minutos a pie de la plaza del ayuntamiento. Cuenta con servicios como cardiología, pediatría, urgencias, oncología, psiquiatría y medicina interna entre otros.

La enfermería es una carrera universitaria de 4 años de duración, incluso desde antes de que fuera implantado en España.

En Portugal podemos distinguir la figura de la enfermera y del asistente operacional, además del médico. La enfermera realiza los mismos procedimientos que una enfermera de nuestro país y además la higiene del paciente, algo que en nuestro país corresponde mayormente a la TCAE. Por lo tanto la enfermera se encarga de todos los aspectos del cuidado del enfermo.

El “asistente operacional” realiza actividades muy variadas que corresponderían al TCAE, celador y limpiador. Por ejemplo reponen los cajones del material como el TCAE, transportan pacientes como los celadores y limpian las habitaciones como el personal de limpieza.

Una diferencia más es la existencia de un “técnico de electrocardiograma” que se encarga de realizar los ECG e interpretarlos.

D) ESPAÑA: *Valladolid*

En la ciudad de Valladolid se consideran dos hospitales: el Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV) (10) y el Hospital Universitario Río Hortega (HURH) (11). Tienen zonas de influencia complementarias, que abarcan tanto los barrios de Valladolid como pueblos de alrededor y son la zona este y oeste correspondientemente.

Mientras que el HCUV se encuentra en la zona centro de la ciudad, el HURH se localiza a tres kilómetros y medio de la plaza mayor.

Cuentan con servicios muy diversos que ofrecen una amplia cobertura a la población. Además, en algunos servicios son hospitales de referencia en Castilla y León, como por ejemplo en el servicio de cirugía torácica en el HCUV o la unidad de quemados en el HURH.

La enfermería en nuestro país es una carrera universitaria de 4 años de duración, tras la adaptación de los estudios universitarios españoles al plan europeo, ya que anteriormente constaba de 3 años de duración. Además se cuenta con la posibilidad de hacer una especialidad de dos años de duración (Enfermera Interna Residente) por ejemplo geriatría, pediatría, matrona o salud mental.

Ambos hospitales considerados en el estudio siguen una normativa similar en cuanto al ratio enfermera-paciente y coordinación de esta con el resto del equipo sanitario. Los turnos se dividen en 3 franjas horarias: turno de mañana desde las 8h a las 15h, turno de tarde desde las 15h a las 22h y turno de noche desde las 22h a las 8h. Esto implica que generalmente se trabajan 7 horas, excepto por la noche que son 10.

La enfermera está muy ligada a la TCAE, ya que ambas se encargan del cuidado y bienestar del paciente. Mientras que la TCAE se centra más en la higiene y movilización del paciente; la enfermera realiza más procedimientos como curas, extracciones de sangre, administración de medicación etc. Además, existe la labor del celador, que se encarga sobre todo del transporte del paciente. El médico, como en el resto de países se encarga del diagnóstico y tratamiento.

Tabla 1: Procedimientos enfermeros que difieren de unos países a otros

	POLONIA	TURQUÍA	PORTUGAL	ESPAÑA
<i>Extracción de análisis</i>	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
<i>Higiene del paciente</i>	SÍ	SÍ	SÍ	TCAE y enfermera
<i>Movilización de pacientes encamados</i>	SÍ	SÍ	NO Asistente operacional	NO TCAE y celador
<i>Tratamiento de UPP</i>	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
<i>Cura de heridas quirúrgicas</i>	SÍ	NO	SÍ	SÍ
<i>Administración de medicación por VI</i>	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
<i>Transporte del paciente</i>	SÍ	NO	NO Asistente operacional	NO Celador
<i>Realización de ECG</i>	NO	SÍ	NO Técnico	SÍ
<i>Reposición de material</i>	SÍ	SÍ	NO Asistente operacional	NO TCAE

4. JUSTIFICACIÓN

Este proyecto es de especial relevancia para nuestra sociedad actual. Debido a la situación económica que nos rodea, el conseguir un puesto de trabajo estable en nuestro país cada vez se complica más y muchos jóvenes deciden emprender en países extranjeros. Sin embargo, la situación de la enfermería en los distintos países varía enormemente, y como hemos dicho, la carga de trabajo y las tareas que realiza el profesional sanitario también.

El hecho de encontrarse cómodo en el trabajo, competente y con un buen ambiente entre los profesionales entre otras cosas, ayuda a afrontar el estrés de manera mucho más adaptativa (12). El reconocimiento del burnout como un síndrome en auge, hace que podamos tomar medidas preventivas, que sobre todo se basan en cambiar las condiciones de trabajo.

Si podemos abordar el burnout antes de que se comiencen los primeros síntomas, el personal estará más satisfecho y esto aumentará la satisfacción de los pacientes. Además del beneficio en la salud mental de los sanitarios, también se puede observar un beneficio económico, ya que con enfermeros más dedicados a su tarea y estables emocionalmente, se producirá menos absentismo laboral. También se puede ver el beneficio desde el otro lado de la moneda, en los pacientes, con pacientes más satisfechos, habrá menos demandas.

Son muchos los beneficios de ahondar en el síndrome de burnout para mejorar la calidad de la atención y la satisfacción tanto del paciente, como la del personal sanitario. En este proyecto se consideran los datos de cuatro países para comparar las puntuaciones de los sanitarios en el burnout, y así tener una conciencia mayor de lo que es ser enfermera en esos países.

5. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

OBJETIVOS

1. Comparar la puntuación de burnout del personal de enfermería entre diferentes centros sanitarios de Polonia, Turquía, Portugal y España.
2. Comparar la satisfacción de los pacientes de los centros de los países anteriores.
3. Relacionar la puntuación de burnout y la satisfacción de los pacientes de los centros de cada país.

HIPÓTESIS

El burnout del personal de enfermería influye en la satisfacción del trato a los pacientes de la misma manera en todos los centros hospitalarios.

6. MATERIAL Y MÉTODOS

A) DISEÑO

Se plantea un estudio transversal, observacional, comparativo y descriptivo. El propósito es acumular suficientes datos para comparar en un momento puntual, los datos observados en los diferentes hospitales de los países señalados con anterioridad.

B) POBLACIÓN DIANA Y MUESTRA

POBLACIÓN DIANA

Enfermeros, enfermeras y pacientes de hospitales de diferentes países: Polonia, Turquía, Portugal y España. De los servicios de medicina interna y cirugía, excluyendo los servicios de urgencias y cuidados intensivos.

MUESTRA

Enfermeros y enfermeras de los hospitales de Krosno, Antalya, Viseu y Valladolid. Además de los enfermos de los mismos hospitales, al cargo de los enfermeros y enfermeras de la muestra.

Para la muestra de enfermeros se llevará a cabo un muestreo estratificado, ya que dependiendo de la cantidad de personal enfermero de la planta, tendremos la posibilidad de considerar una muestra más pequeña o más grande. Esto se debe a que el muestreo está sujeto al carácter voluntario de la encuesta.

En cambio para la muestra de pacientes podremos hacer un muestreo aleatorio simple, para contar con el mismo número de pacientes de cada planta y que los datos sean representativos.

C) DURACIÓN

El estudio tendrá una duración de 7 meses, desde diciembre a junio. Durante los cuales el periodo de recogida de datos se realizará durante el mes de marzo.

D) MATERIAL

Cada centro hospitalario contará con la presencia de una monitora entrenada, encargada de facilitar dos encuestas autoadministradas, una vez explicado el estudio de investigación y después de obtener el consentimiento informado. Una encuesta irá dirigida al personal de enfermería y otra a los pacientes a cargo del personal de enfermería encuestado.

La duración de la cumplimentación de cada encuesta no debe superar los 5 minutos, ya que lo que se busca es una respuesta sincera, no meditada, de las impresiones subjetivas, tanto de los enfermeros y enfermeras, como de los pacientes.

A continuación se presentan las dos encuestas a utilizar:

Encuesta de Burnout, dirigida al personal de enfermería: Cuestionario de Maslach (Burnout Inventory en inglés) (Anexo I).

Encuesta autoadministrada y validada, con una fiabilidad cercana al 90%. Consta de 22 ítems divididos en 3 aspectos: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. En las dos primeras subescalas se necesitan puntuaciones elevadas para padecer el síndrome de Burnout, mientras que en la tercera se necesitan puntuaciones bajas.

Para evaluar las puntuaciones se utiliza una escala de Likert de 0, nunca a 6, todos los días.

Siendo las puntuaciones máximas de las subescalas 54 en la de cansancio emocional, 30 en la de despersonalización y 48 en la de satisfacción personal. Las puntuaciones se consideran bajas si están por debajo de 34.

Encuesta de satisfacción del paciente, dirigida a los pacientes: SERVQHOS (Anexo II) (13) (14)

Es un cuestionario elaborado para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria en nuestro país, desarrollado a partir del SERVQUAL. Este fue creado para medir la calidad en un sector de servicios por Zeithaml, Parasuraman y Berry.

Los resultados obtenidos se dividen en diversos factores: Capacidad de respuesta, seguridad, tangible, empatía y fiabilidad.

Se ha procedido a su modificación ya que muchos de los aspectos objetivos que considera no son relevantes para nuestro estudio. Además se han añadido unas preguntas que pueden reflejar la carga de trabajo de la enfermera, a través del trato que dan al paciente.

El SERVQUAL se basa en el paradigma de desconfirmación, que es la diferencia entre expectativa y percepción del servicio. Aunque en nuestro caso nos hemos basado en una escala Likert para conocer la realidad subjetiva del paciente, sin tener en cuenta sus expectativas anteriores.

Las puntuaciones elevadas suponen un contento y satisfacción del paciente, en contraposición las bajas suponen un descontento con el trato recibido.

Al ser una escala Likert que va de 0 a 5 y constar de 15 preguntas; la puntuación máxima es de 75, estando 0 en el otro extremo.

E) RECURSOS

MATERIALES

- Encuestas: Papel, impresión. 25 euros.
- Bolígrafos: Se dejarán 4 por planta. 4 euros.
- Ordenador: Se utilizará un ordenador portátil personal.
- Programa SPSS V. 20: Se cuenta con la licencia de la universidad.
- Hospitales
- Presentación en formato Power Point para la formación de los monitores

PERSONALES

- Traductores a los diferentes idiomas.
- 4 Monitores que administren las encuestas en cada país y cada planta.

Ambos grupos serán compañeros de universidad que han estado de Erasmus, por lo que el coste será cero.

F) CRONOGRAMA

- **DICIEMBRE**

Del 1 al 7: Revisión bibliográfica y formación de la hipótesis.

Del 8 al 13: Elaboración del instrumento.

Del 14 al 20: Configuración de la base de datos.

Del 21 al 31: Redacción del proyecto.

- **ENERO**

Del 10 al 20: Presentación a los monitores del proyecto y formación en la labor que llevarán a cabo.

Día 21: Solicitud del permiso necesario a la UVa. Anexo IV

Del 22 al 31: Traducción del proyecto al inglés para que pueda ser traducido con posterioridad a los idiomas nativos de los países en cuestión. Anexo XI

- **FEBRERO**

Del 1 al 15: Traducción del documento por parte de los traductores.

- Isabel de la Cal al portugués. Anexo VII
- Ewelina Szymkowicz al polaco. Anexo VIII
- Dilan Usta al turco. Anexo IX

Día 16: Solicitud de los permisos a los hospitales correspondientes en todos los países.

- Wojewodzki Szpital Podkarpacki de Krosno (Polonia)
- Hospital de Viseu (Portugal)
- Memleket Hastanesi (Turquía)
- Hospital Clínico Universitario de Valladolid (España) Anexo V
- Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid (España). Anexo VI

- **MARZO**

Del 1 al 31: Administración de las encuestas en todos los países por parte de los monitores.

- Raquel Pérez en Portugal
- Gülsüm Arslan en Turquía

- Monika Klosowicz en Polonia

- **ABRIL**

Del 1 al 3: Recopilación de los datos.

Del 4 al 14: Análisis estadístico de los datos. Anexo X

Del 15 al 30: Obtención de resultados y elaboración de la discusión final.

- **MAYO**

Del 1 al 18: Finalización y entrega del trabajo.

Del 19 al 31: Diseño de la presentación.

- **JUNIO**

Exposición del trabajo ante el tribunal.

Tabla 2: Cronograma de distribución de trabajo

Nº	Actividad	Mes	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
		Semana							
1	Revisión bibliográfica y recopilación de información	1ª	X						
2	Elaboración de la hipótesis	1ª	X						
3	Elaboración del instrumento	2ª	X						
4	Configuración de la base de datos	3ª	X						
5	Redacción del anteproyecto: Introducción, hipótesis y objetivos, material y método	4ª	X						
6	Información y formación de los monitores	1ª y 2ª		X					
7	Aprobación del anteproyecto por parte de la UVa	3ª		X					
8	Traducción del anteproyecto al inglés	4ª		X					
9	Traducción a los idiomas nativos	1ª y 2ª			X				
10	Solicitud de permisos en el resto de hospitales	3ª			X				
11	Administración de las encuestas	Todo el mes				X			
12	Recopilación de datos	1ª					X		
13	Análisis estadístico	2ª					X		
14	Redacción de las conclusiones	3ª					X		
15	Redacción del documento final	1ª						X	
16	Diseño de la presentación	2ª						X	
17	Presentación del trabajo de fin de grado	2ª							X

G) ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el análisis estadístico se utilizará el programa SPSS.V. 20. Tras incluir todas las variables, comenzaremos por hallar las puntuaciones individuales a las escalas administradas.

Se sumarán los datos de cada pregunta individual y se realizará el sumatorio para hallar la puntuación al test en cuestión. Se hará con las dos escalas, la de burnout con los datos de las enfermeras y la de satisfacción, con los datos de los pacientes.

Una vez obtenidos los resultados individuales, se agruparán por país, hallando la media y desviación típica a partir de las frecuencias y frecuencias acumuladas. Y se compararán los cuatro países, tanto el burnout como la satisfacción mediante un contraste de hipótesis de igualdad de medias.

Se relacionarán los resultados de las dos encuestas para cada país mediante la correlación de Pearson. Con esto veremos si la relación es significativa para cada país, posteriormente se comentará comparando entre los cuatro países analizados, de nuevo con un contraste de hipótesis de igualdad de medias.

En España, al contar con dos hospitales, se compararán entre ellos con un contraste de hipótesis antes de hacer el cómputo global como país.

También se analizarán posibles factores que influyen en el burnout de las enfermeras. Por ello se correlacionará el ratio enfermera-paciente, la duración del turno, la cantidad de procedimientos que realiza, el uso de protocolos y el sexo de la enfermera con el burnout. Para ello se utilizará un modelo lineal para obtener una tabla ANOVA y decidir con los p-valores obtenidos qué factores son relevantes y afectan al burnout.

Como posible factor que puede afectar a la satisfacción del paciente tenemos la duración del ingreso, por lo que también se buscará la correlación positiva.

Al haber considerado servicios diversos, se compararán los resultados obtenidos de burnout en las diversas plantas, reflejando las posibles diferencias entre una

planta de cirugía, una de medicina interna y cardiología, mediante un contraste de hipótesis de igualdad de medias.

H) CONSIDERACIONES ÉTICAS

Debido a la intromisión en la actividad diaria de la planta que supone la investigación, se ha de solicitar permiso a los hospitales de manera oficial, asimismo a las supervisoras de los servicios seleccionados. Previamente habiendo presentado el proyecto al comité de ética e investigación de la Facultad de Enfermería (Anexo IV)

Los escritos presentados se encuentran en los anexos de este documento. Con un proyecto borrador redactado se presenta las solicitudes en los dos hospitales de Valladolid, y además, gracias a la colaboración de los traductores, se elabora el proyecto en los idiomas nativos de los países elegidos.

Para la administración de los cuestionarios se elabora un escrito de consentimiento informado (Anexo X), para que quede constancia escrita de la aceptación del paciente, además de mostrarles el trato que se va a dar a los datos obtenidos de las encuestas.

En cuanto al consentimiento de las enfermeras se procede a su solicitud por escrito a la supervisora, que será la que comentará el trabajo con las enfermeras seleccionadas mediante el muestreo estratificado. Durante la entrevista personal se obtendrá el consentimiento informado verbal de cada una de ellas.

7. DISCUSIÓN

El estudio propuesto presentaba una muestra de hospitales amplia, con el fin de que las comparaciones fueran válidas y representativas. Los problemas sucedieron al proceder a solicitar los permisos de los correspondientes comités de ética e investigación.

Se tramitó la solicitud al comité de la propia universidad, y contando con el permiso se cumplimentaron los documentos necesarios para la solicitud en los dos hospitales españoles. Ambos comités se reúnen una vez al mes, por lo que para cuando se presentó el proyecto era marzo. Esto supuso una gran traba para el trabajo, ya que ralentizaba todo el proceso, que estaba planteado desde enero gracias a las tutorías por videoconferencia realizadas. Además, los comités tardaron un mes más en dar una respuesta exponiendo una serie de correcciones que habrían de hacerse para continuar con el proceso de solicitud.

Al recibir estas sugerencias en el mes de abril, se decidió cambiar el planteamiento inicial del proyecto y no llevarlo a cabo. Por ello, el estudio finalmente se limita a la exposición de la metodología sin proceder a la recolección de datos.

Otro inconveniente era la imposibilidad de viajar al país en cuestión, lo que hace que se deleguen actividades en monitores voluntarios. Aunque se contaba ya con las traducciones a los idiomas nativos de cada país, elaboradas por unos traductores cooperadores, y los hospitales habían proporcionado su consentimiento verbal, se decidió parar también esta línea de investigación. El tiempo para la administración de las encuestas era limitado y la fecha de entrega del documento quedaría demasiado próxima como para poder analizar los datos.

Aunque el planteamiento inicial era novedoso y estaba bastante elaborado, por las causas ajenas al alumno expuestas anteriormente, no se pudo llevar a cabo. Sin embargo, este documento podrá ser utilizado en una investigación posterior, ya que eso aportará información relevante acerca de la enfermería en el mundo.

El estudio cuenta además con algunas limitaciones. En primer lugar, debido al carácter voluntario de la encuesta, es posible que el interés acerca del síndrome de burnout sea determinante a la hora de cumplimentar o no las encuestas. Segundo, el número de enfermeros varones es mucho menor que el de las mujeres, y se conoce por estudios anteriores la mayor prevalencia del síndrome en mujeres. Por último, el burnout podría estar afectado por cuestiones transculturales.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Dieter Korczak BHCK. NCBI. [Online].; 2004 [cited 2015 Mayo 1. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3010892/>.
2. Maslach C. Journal of Occupational Behaviour. [Online].; 1981 [cited 2015 Mayo 1. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205/epdf>.
3. A. Weber AJR. Occupational Medicine. [Online].; 2000 [cited 2015 Mayo 1. Available from: <http://occm.oxfordjournals.org/content/50/7/512.full.pdf+html>.
4. Pedro R. Gil-Monte JAGJMCH. PEPsic. [Online].; 2007 [cited 2015 Mayo 1. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0034-96902008000100012&script=sci_arttext.
5. Doris C. Vahey LHADMSSPCDV. NCBI. [Online].; 2010 [cited 2015 Mayo 1. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2904602/>.
6. Marie Cécile Poncet PTLPNKBJFTFPSCBSÉA. ATS Journals. [Online].; 2007 [cited 2015 Mayo 1. Available from: <http://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.200606-806OC#.VUP9jpNS2kM>.
7. Martínez JCA. Rev. Esp. Salud Pública. [Online].; 1997 [cited 2015 Mayo 1. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v71n3/burnout.pdf>.
8. Krosna OsM. Krosno.pl. [Online].; 2015 [cited 2015 05 01. Available from: <http://www.krosno.pl/pl/dla-mieszkanow/zdrowie-i-pomoc-spoeczna/szpital-wojewodzki/>.
9. Hospital Viseu. [Online]. [cited 2015 Mayo 1. Available from: <http://www.hstviseu.min-saude.pt/>.
10. Salud Castilla y León. [Online]. [cited 2015 05 01. Available from: <http://www.saludcastillayleon.es/HCUValladolid/es/presentacion>.
11. Salud Castilla y León. [Online]. [cited 2015 05 01. Available from: <http://www.saludcastillayleon.es/HRHortega/es>.
12. Javad Khalatbari SGMF. Procedia. [Online].; 2013 [cited 2015 06 01. Available from: http://ac.els-cdn.com/S1877042813017369/1-s2.0-S1877042813017369-main.pdf?_tid=bd2b55e2-087c-11e5-b148-0000aacb361&acdnat=1433176934_3af67e2de87cdd25218fbaa50d479fae.
13. José J. Mira Solves JMAAJABAJVByJRM. Revista Calite. [Online]. [cited 2015 Enero 21. Available from: http://calite-revista.umh.es/indep/web/servghos_voriginal.pdf.
14. José J. Mira Solves JMAAJaBAJ. Revista Calite. [Online].; 1997 [cited 2015 Enero 21. Available from: <http://calite-revista.umh.es/indep/web/servqual.pdf>.

9. ANEXOS



ANEXO I: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CARGA DE TRABAJO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE A TRAVÉS DE DISTINTOS PAÍSES

Encuesta de satisfacción del paciente

A. Sexo 1. Hombre 2. Mujer

B. Edad (en años)

C. Duración de la estancia hospitalaria (en días)

Conteste a las siguientes preguntas en una escala del 0 al 5, rodeando el número adecuado, donde 0 es muy en desacuerdo, 1 bastante en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 bastante de acuerdo y 5 muy de acuerdo. Todas ellas hacen referencia a acciones que realiza el personal de enfermería:

1. Comprende sus necesidades y las atiende en consecuencia	0	1	2	3	4	5
2. Acude a su llamada en menos de 5 minutos	0	1	2	3	4	5
3. Reconoce una situación de urgencia y actúa en consecuencia, acudiendo a su llamada en menos de 1 minuto	0	1	2	3	4	5
4. Acepta equivocaciones y limitaciones	0	1	2	3	4	5
5. El trato por su parte es cercano y personal	0	1	2	3	4	5
6. Respeta las creencias y decisiones tomadas por usted	0	1	2	3	4	5
7. La comunicación entre el personal enfermero y sus familiares es positiva	0	1	2	3	4	5
8. Cumple su palabra, mostrando interés en cumplir sus promesas	0	1	2	3	4	5
9. Muestra interés en resolver problemas	0	1	2	3	4	5
10. Muestra disposición para ayudar	0	1	2	3	4	5
11. Transmite confianza (seguridad) y amabilidad	0	1	2	3	4	5
12. La apariencia (limpieza y uniforme) de éstos es correcta	0	1	2	3	4	5
13. Está preparado (capacitado) para realizar su trabajo	0	1	2	3	4	5
14. Le proporciona la información que requiere	0	1	2	3	4	5
15. Procede a dar respuesta a sus demandas con rapidez	0	1	2	3	4	5

ANEXO II: INVENTARIO DE MASLACH

CARGA DE TRABAJO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE A TRAVÉS DE DISTINTOS PAÍSES

Encuesta de carga de trabajo de enfermería

A continuación se van a presentar unas preguntas de carácter personal acerca de la actividad y funcionamiento de la planta. Conteste rodeando la respuesta adecuada a cada pregunta o emitiendo una respuesta de una única palabra o número.

A. Sexo

1. Hombre 2. Mujer

B. Edad (en años)

C. Nº de enfermeras en la planta

D. Nº de pacientes que atiende usted

E. Horas de la jornada laboral

F. ¿Cuenta con protocolos establecidos y verificados en su planta?

1. Sí 2. No

G. Respecto a la pregunta anterior, ¿los sigue en su trabajo diario?

1. Sí 2. No

H. De los siguientes procedimientos, ¿cuáles realiza usted?

- Extracción de análisis
 1. Sí 2. No
- Higiene del paciente
 1. Sí 2. No
- Movilización de pacientes encamados
 1. Sí 2. No
- Tratamiento de úlceras por presión
 1. Sí 2. No
- Cura de heridas quirúrgicas
 1. Sí 2. No
- Administración de medicación por vía intravenosa
 1. Sí 2. No
- Transporte de pacientes a las diversas pruebas que han de realizarles
 1. Sí 2. No

Conteste a las siguientes preguntas en una escala del 0 al 6, rodeando el número adecuado, donde 0 es nunca, 1 pocas veces al año o menos, 2 una vez al mes o menos, 3 pocas veces al mes o menos, 4 una vez a la semana, 5 pocas veces a la semana y 6 todos los días.

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
2. Me siento cansado al final de la jornada de mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	0	1	2	3	4	5	6
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	0	1	2	3	4	5	6
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	0	1	2	3	4	5	6
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
8. Me siento "quemado" por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	0	1	2	3	4	5	6
10. Me he vuelto más sensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	0	1	2	3	4	5	6
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.	0	1	2	3	4	5	6
12. Me siento muy activo.	0	1	2	3	4	5	6
13. Me siento frustrado en el trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	0	1	2	3	4	5	6
15. Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.	0	1	2	3	4	5	6
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	0	1	2	3	4	5	6
20. Me siento acabado.	0	1	2	3	4	5	6
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	0	1	2	3	4	5	6
22. Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6

ANEXO III: HOJA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

HOJA DE INFORMACIÓN AL/LA PARTICIPANTE

TÍTULO:

Carga de trabajo de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente a través de distintos países.

INVESTIGADOR:

Ángela Alonso Redondo. Estudiante de 4º del Grado de Enfermería en la Universidad de Valladolid.

Este documento tiene por objeto ofrecerle información sobre un **estudio de investigación** en el que se le invita a participar. Este estudio ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del HURH y HUC.

Si decide participar en el mismo, debe recibir información personalizada del investigador o sus colaboradores, **leer antes este documento** y hacer todas las preguntas que sean necesarias para comprender los detalles sobre el mismo.

La participación en este estudio es completamente **voluntaria**. Vd. puede decidir no participar, o, si acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin obligación de dar explicaciones.

¿Cuál es el propósito del estudio?

Comparar la carga de trabajo del personal de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes, entre diferentes centros sanitarios de Polonia, Turquía, Portugal y España.

La participación es completamente anónima y voluntaria.

¿Por qué me ofrecen participar a mí?

Se han seleccionado ciertos servicios del hospital con anterioridad, por lo que al ser paciente en alguna de ellas, se le pide su colaboración. Su contribución es enormemente apreciada, ya que facilitará la obtención de unos resultados fiables y válidos.

Se espera que participen unos 30 pacientes dentro de este hospital, repartidos en tres servicios.

¿En qué consiste mi participación?

Si decide participar debe rellenar una única encuesta acerca del trato recibido en la planta, tras haber firmado el consentimiento informado que supone este documento. Para rellenar la encuesta ha de contestar con total sinceridad y sin meditar la respuesta, por lo que la duración del experimento será breve, de unos cinco minutos.

¿Cuáles son los riesgos de mi participación?

No existe ningún riesgo por su participación en este estudio.

¿Cuáles son los beneficios de mi participación?

No se espera que Vd. obtenga beneficio directo por participar en el estudio. La investigación pretende descubrir aspectos desconocidos o poco claros sobre la carga de trabajo de la enfermera y su posible mejora. En el futuro, es posible que estos descubrimientos sean de utilidad para conocer mejor las enfermedades y quizás puedan beneficiar a personas como Vd., pero no se prevén aplicaciones inmediatas de ellos.

¿Se publicarán los resultados de este estudio?

Los resultados de este estudio pueden ser remitidos a publicaciones científicas para su difusión, pero no se transmitirá ningún dato que pueda llevar a la identificación de los pacientes.

¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas utilizando un número de código y no incluirán preguntas sobre datos de carácter personal que permitan su identificación.

¿Quién me puede dar más información?

Puede contactar con Ángela Alonso, investigadora principal, en el correo electrónico angela.alonso.redondo@alumnos.uva.es para más información.

Muchas gracias por su colaboración.

Fecha y firma

Del participante:

ANEXO IV: INFORME FAVORABLE CEIC FACULTAD DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD DE VALLADOLID
Facultad de Enfermería

Reunida la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de Valladolid el día 26 de febrero de 2015 y vista la solicitud presentada por:

D^a. Ángela Alonso Redondo, estudiante de Grado de la Facultad de Enfermería y

El tutor del TFG doña Verónica Velasco González

Acuerda emitir **informe favorable**, en relación con la propuesta del TFG , titulado: Carga de trabajo de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente a través de distintos países

Y para que conste a los efectos oportunos firmo el presente escrito.

Valladolid, a 26 de febrero de 2015

LA PRESIDENTA DE LA COMISION

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M^a José Cao Torija', written over a horizontal line.

Fdo.: M^a José Cao Torija



Facultad de Enfermería. Edificio de Ciencias de la Salud. Avda. Ramón y Cajal, 7. 47005 Valladolid.
Tfno.: 983 423025. Fax: 983 423284. e-mail: decanato.enf.va@uva.es



Ángela Alonso Redondo

Fecha: 24 de marzo de 2015
Directora de Enfermería
M^a Aránzazu Rodríguez Ferrer
N/Ref.: MARF/cl

Asunto: Trabajo fin de grado “Carga de Trabajo de la Enfermera en relación con la satisfacción del paciente a través de varios países”

En relación a su solicitud de evaluación de proyecto fin de grado “**Carga de Trabajo de la Enfermera en relación con la satisfacción del paciente a través de varios países**”, le indicamos algunos puntos que creemos debería tener en consideración:

1º El objetivo específico nº 4, no está correcto ya que se puede aconsejar, pero no fijar actuaciones puesto que el investigador no pertenece a la institución.

2º Especificar los días concretos y horas para pasar las encuestas, teniendo en cuenta que tiene que ser de lunes a viernes por la mañana y con la aceptación de la supervisora. Al pasar la encuesta a los pacientes, tienen que estar acompañados también por la supervisora.

3º Tiene que tener en cuenta que este estudio sólo podrá emplearse para lo que se ha concebido (trabajo fin de grado) y no para presentar en congresos ni publicaciones.

4º Al finalizar el trabajo nos gustaría que nos hiciera llegar las conclusiones del mismo.

Esta Dirección no tiene inconveniente en volver a valorar su propuesta de trabajo.

Atentamente:

M^a Aránzazu Rodríguez Ferrer
Directora de Enfermería



ANEXO VI: DOCUMENTACIÓN HOSPITAL DE VISEU

CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM E A SUA RELAÇÃO COM A SATISFACCIÓN DOS PACIENTES EM DIFERENTES PAÍSES

Orientador: Ángela Alonso Redondo

Investigadores Colaboradores: Verónica Velasco
González

Março, 2015

RESUMO

1 - RELEVÂNCIA DO ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO

A enfermagem cresceu e desenvolveu-se ao longo do tempo de forma diferente nos vários países. Este facto levou a que as competências, responsabilidades e tarefas que os enfermeiros executam também sejam diferentes dependendo dos países onde exercem. Isto facto leva-nos a questionar se a carga laboral também varia segundo o país onde se encontram.

Numerosos estudos relacionaram a carga de trabalho dos profissionais de saúde, medindo com a Escala de Burnout, com o grau de satisfação dos pacientes em relação ao trato recebido. Esta relação é inversa, ao aumentar a carga de trabalho, a satisfação dos pacientes vê-se diminuída. Verificou-se também que em Serviços de Urgências e de Cuidados Intensivos a carga de trabalho é superior á de uma enfermaria de internamento convencional. Este trabalho vai mais além e pretende comparar a carga de trabalho do enfermeiro nos distintos países, admitindo que as funciones que realiza mudam de um país a outro assim como os profissionais de saúde que o auxiliam também.

2 – OBJETIVOS GERAIS DO ESTUDO

Pretende-se com este estudo:

1. Comparar a carga de trabalho do pessoal de enfermagem em diferentes centros assistenciais da Polónia, Turquia, Portugal e Espanha.
2. Comparar a satisfação dos pacientes assistidos nos centros referidos anteriormente.
3. Relacionar a carga de trabalho e a satisfação dos pacientes dos centros de cada país.

3 – NATUREZA E METODOLOGIA DO ESTUDO

Pretende-se realizar um estudo de natureza quantitativa, exploratória e descritiva através da aplicação de um questionário elaborado pela equipa de investigadores, composto por várias escalas. Os dados obtidos serão processados analisados e trabalhados com recurso ao programa estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences* – versão 22).

4 – PARTICIPANTES A INCLUIR

Enfermeiros e enfermeiras dos hospitais de Krosno, Istambul, Viseu y Valladolid. Assim como os pacientes dos mesmos hospitais, que se encontram sob a responsabilidade dos enfermeiros e enfermeiras da amostra. A amostra está sujeita ao carácter voluntário do questionário, sendo que se requiere um mínimo de 10 pessoas para cada questionário por hospital. Serão excluídos todos os participantes que em qualquer momento manifestem desejo em desistir.

5- DURAÇÃO DO ESTUDO

O estudo decorrerá entre os meses de Março e Abril de 2015, dependendo do país.

6–AUTORES

A equipa de investigação é composta por Ángela Alonso e pela sua tutora da faculdade de Enfermagem da Universidade de Valladolid Verónica Velasco.

7 - LOCAL ONDE DECORRE O ESTUDO

Hospital de Viseu

8 – ENVOLVIMENTO DE RECURSOS

Prevê-se que os questionários sejam disponibilizados *EM PAPEL*, estimando-se um tempo máximo de 8 minutos para o seu preenchimento.

9 – INSTRUMENTO DE RECOLHA DE INFORMAÇÃO

O instrumento de recolha de dados é composto por várias escalas, cuja autorização foi previamente obtida aos autores originais e encontra-se em anexo.

10– BENEFÍCIOS QUE RESULTARÃO DO ESTUDO, PARA OS INVESTIGADORES E/OU INSTITUIÇÕES

Após a análise dos dados obtidos, este estudo permitirá comparar a enfermagem em países muito diferentes. Descobrir de entre os países analisados aquele que têm pacientes mais satisfeitos e enfermeiros com menor pontuação na escala de Burnout.

Posteriores linhas de investigação poderão tratar de dilucidar que funções deveriam realizar os enfermeiros para ter uma carga de trabalho menor e com isso potencialmente conseguir melhorar a qualidade de cuidados prestados aos pacientes, vendo-se reflectido na satisfação dos mesmos.

11 - ACORDO FINANCEIRO

Não aplicável

12 – PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Considerando que a investigação poderá interferir com a atividade diária normal da enfermaria onde se realiza a investigação, foi solicitada autorização formal aos hospitais assim como aos chefes dos serviços onde decorrerá para que se possa levar acabo a mesma.

Foi apresentado previamente o projeto ao comité de ética e investigação da Faculdade de Enfermagem da Universidade de Valladolid e conta com a sua aprovação.

Para a aplicação dos questionários será obtido um consentimento informado por escrito, para que quede constância da aceitação do paciente, para além de ser explicada qual a finalidade dos dados obtidos através dos questionários.

CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM E A SUA RELAÇÃO COM A SATISFACCIÓN DOS PACIENTES EM DIFERENTES PAÍSES



Questionário sobre a satisfação do paciente

- A. Sexo 1. Masculino 2. Feminino
- B. Idade (anos)
- C. Sabe o nome do enfermeiro (a) que lhe prestou cuidados? 1. Sim 2. Não
- D. Indique quanto tempo esteve internado em dias o meses

Responda ás seguintes questões assinalando com um circulo o número mais adequado tendo em conta a seguinte escala de 0 a 5, onde: 0 discordo totalmente 1 Discordo muito, 2 Discordo, 3 indiferente, 4 Concordo y 5 Concordo Totalmente.

Todas as questões dizem respeito ás acções realizadas pela equipa de enfermagem:

1. Entende as suas necessidades e responde em consequência	0	1	2	3	4	5
2. Responde quando chamada em menos de 5 minutos	0	1	2	3	4	5
3. Reconhece uma situação de urgência e atua em consequência, respondendo á sua chamada em menos de 1 minuto	0	1	2	3	4	5
4. Aceita equivocaciones e limitaciones	0	1	2	3	4	5
5. O trato é de proximidade e pessoal	0	1	2	3	4	5
6. Respeita as crenças e decisões tomadas por si	0	1	2	3	4	5
7. A comunicação entre o pessoal de enfermagem e os seus familiares é positiva	0	1	2	3	4	5
8. Cumpre a palavra, mostrando interesse em cumprir as promessas	0	1	2	3	4	5
9. Mostra interesse em resolver problemas	0	1	2	3	4	5
10. Mostra disposição para ajudar	0	1	2	3	4	5
11. Transmite confiança (segurança) e amabilidade	0	1	2	3	4	5
12. A aparência (limpeza e uniforme) dos enfermeiros é a adequada	0	1	2	3	4	5
13. Está preparado (capacitado) para realizar o seu trabalho	0	1	2	3	4	5
14. Proporciona a informação que requerida	0	1	2	3	4	5
15. Procede dando resposta a sus demandas com rapidez	0	1	2	3	4	5

Obrigado pela colaboração

CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM E A SUA RELAÇÃO COM A SATISFACÇÃO DOS PACIENTES EM DIFERENTES PAÍSES

Questionário sobre a carga de trabalho de enfermagem



Seguidamente apresentam-se algumas questões de carácter pessoal acerca da atividade e funcionamento da enfermaria. Responda assinalando com um circulo a opção desejada ou escrevendo a resposta com apenas uma palavra ou número.

A. Sexo

1. Masculino 2. Feminino

B. Idade (anos)

C. Nº de enfermeiros da enfermaria

D. Nº de pacientes a seu cargo

E. Nº de horas da jornada laboral

F. ¿Existem protocolos estabelecidos e verificados na sua enfermaria?

1. Sim 2. Não

G. Se respondeu sim na questão anterior.

Aplica-os no seu trabalho

1. Sim 2. Não

H. Dos seguintes procedimentos, quais realiza:

- Colheita de análises
 1. Sim 2. Não
- Higiene dos pacientes
 1. Sim 2. Não
- Mobilização e posicionamento dos pacientes acamados
 1. Sim 2. Não
- Tratamento de úlceras por pressão
 1. Sim 2. Não
- Pensos de feridas cirúrgicas
 1. Sim 2. Não
- Administração de medicação por via intravenosa
 1. Sim 2. Não
- Transporte de pacientes para realização dos diversos exames:
 1. Sim 2. Não

Responda às seguintes questões assinalando com um círculo a sua opção, usando uma escala de 0 a 6 onde: 0 - Nunca, 1 Poucas vezes por ano ou menos, 2 uma vez por mês ou menos, 3 poucas vezes por mês ou menos, 4 uma vez por semana, 5 poucas vezes por semana 6 todos os dias.

1.Sinto-me emocionalmente decepcionado com meu trabalho.	0	1	2	3	4	5	6
2.Quando termino a minha jornada de trabalho sinto-me esgotado.	0	1	2	3	4	5	6
3.Quando me levanto de manha e me deparo com outra jornada de trabalho, já me sinto esgotado.	0	1	2	3	4	5	6
4.Sinto que posso entender facilmente as pessoas que tenho que atender.	0	1	2	3	4	5	6
5.Sinto que estou tratando algumas pessoas com as quais me relaciono no meu trabalho como se fossem objetos impessoais	0	1	2	3	4	5	6
6.Sinto que trabalhar todo o dia com pessoas cansa-me	0	1	2	3	4	5	6
7.Sinto que trato com muita eficiência os problemas das pessoas às quais tenho que atender	0	1	2	3	4	5	6
8.Sinto que o meu trabalho está a desgastar-me	0	1	2	3	4	5	6
9.Sinto que estou a exercer influencia positiva na vida das pessoas, através do meu trabalho	0	1	2	3	4	5	6
10.Sinto que me tornei mais duro com as pessoas, desde que comecei este trabalho	0	1	2	3	4	5	6
11.Fico preocupado que este trabalho me esteja enrijecendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12.Sinto-me muito vigoroso no meu trabalho	0	1	2	3	4	5	6
13.Sinto-me frustrado com meu trabalho	0	1	2	3	4	5	6
14.Sinto que estou a trabalhar demais	0	1	2	3	4	5	6
15.Sinto que realmente não me importa o que ocorra com as pessoas as quais tenho que atender profissionalmente	0	1	2	3	4	5	6
16.Sinto que trabalhar em contato direto com as pessoas me stressa	0	1	2	3	4	5	6
17.Sinto que posso criar, com facilidade, um clima agradável em meu trabalho	0	1	2	3	4	5	6
18.Sinto-me estimulado depois de haver trabalhado diretamente com quem tenho que atender	0	1	2	3	4	5	6
19.Creio que consigo muitas coisas valiosas nesse trabalho	0	1	2	3	4	5	6
20.Sinto-me como se estivesse no limite de minhas possibilidades	0	1	2	3	4	5	6
21.No meu trabalho eu manejo com os problemas emocionais com muita calma	0	1	2	3	4	5	6
22.Parece-me que as pessoas que atendo me culpam por alguns de seus problemas	0	1	2	3	4	5	6

ANEXO VII: DOCUMENTACIÓN HOSPITAL DE KROSNO

WYPALENIE PIELEŃNIARSKIE A KONTAKT Z PACJENTEM- SATYSKACJA PACJENTA W RÓŻNYCH PAŃSTWACH

W każdym kraju praca pielęgniarki różni się, ponieważ rola pielęgniarki ewaluowała na różne sposoby, także ich funkcje. Co sprawia, że zastanawiamy się czy wypalenie wszystkich pielęgniarek jest różne w zależności od kraju.

Naukowcy odkryli związek pomiędzy wypaleniem, obliczony za pomocą Burnout Scale, z satysfakcją pacjentów na temat leczenia, które otrzymali. Punktacja wypalenia jest wysoka, natomiast satysfakcja pacjentów maleje. Stwierdzili również, że pracując na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym oraz Oddziale Intensywnej Terapii wypalenie zawodowe jest wyższe w porównaniu z innymi oddziałami.

Porównanie wypalenia zawodowego w różnych krajach ma na celu zwrócić uwagę na zmiany w rolach pielęgniarki. W przyszłości technologia powinna być w stanie odnaleźć sposób aby pielęgniarka wiedziała jakie funkcje ma wykonywać, co przyczyni się do zmniejszenia niezadowolenia z pracy i wypalenia zawodowego a w ostateczności do satysfakcji pacjenta ze sprawowanej przez nie opieki.

Cele

1. Porównaj punktacje wypalenia zawodowego między szpitalami w Polsce, Turcji, Portugalii i Hiszpanii
2. Porównaj punktacje zadowolenia pomiędzy pacjentami ze szpitali w państwach wymienionych powyżej.
3. Odniesienie do punktacji na temat wypalenia i satysfakcji.

Metodologia

Każdy szpital ma koordynatora odpowiedzialnego za administrację kwestionariuszy. Jedna jest przeznaczona dla pielęgniarek, natomiast druga dla pacjentów tych pielęgniarek.

Aby wykonać badania nie jest potrzebne więcej niż 5 minut, ponieważ odpowiedź ma być szczerą i bez namysłu

Badania:

Burnout Inventory: Dla pielęgniarek. 22 pozycji podzielonych na trzy aspekty: wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i osobistego spełnienia.

-SERVQHOS: Zmodyfikowane, przy użyciu skali Likerta. Wyższa punktacja odzwierciedla wyższy poziom satysfakcji u pacjenta, najwyższa punktacja wynosi 75.

BURNOUT INVENTORY

Prezentujemy wiele osobistych pytań dotyczących działalności na danym oddziale. Wybierz poprawną odpowiedź lub udzielić pojedynczej odpowiedzi, słowa lub numeru.

Prezentujemy wiele osobistych pytań dotyczących działalności na danym oddziale. Wybierz poprawną odpowiedź lub udzielić pojedynczej odpowiedzi, słowa lub numeru.

- A.** Płeć: Mężczyzna/Kobieta
- B.** Wiek (w latach)
- C.** Numer pielęgniarki na oddziale
- D.** Numer pacjenta leczonego w danym dniu godziny pracy
- E.** Czy na danym oddziale obowiązują państwa protokoły? Tak/Nie
- F.** Jeżeli w pytaniu F odpowiedzieli państwo tak to czy postępują Państwo według nich?
- G.** Które czynności państwo wykonują?
 - Pobieranie krwi: Tak/Nie
 - Toaleta pacjenta: Tak/Nie
 - Zmiana pozycji ułożeniowej pacjenta w celu uniknięcia odleżyn z. Tak/Nie
 - Leczenie odleżyn występujących z powodu unieruchomienia pacjenta. Tak/Nie
 - Leczenie ran chirurgicznych. Tak/Nie
 - Podawanie leków dożylnie. Tak/Nie
 - Transport pacjenta na badania. Tak/Nie

Zaznacz odpowiednią odpowiedź od 0 do 6 gdzie: 0 oznacza nigdy, 1 -kilka razy do roku lub mniej, 2- raz na miesiąc lub mniej, 3- kilka razy w miesiącu lub mniej, 4- raz na tydzień, 5- kilka razy w tygodniu, 6- codziennie

1. Czuję się emocjonalnie zmęczona z powodu mojej pracy.
2. Czuję się zmęczona na koniec dnia pracy.
3. Czuję się zmęczona po przebudzeniu kiedy muszę iść do pracy.

4. Łatwo mi zrozumieć co odczuwa pacjent.
5. Traktuje pacjentów jak bezosobowy przedmiot.
6. Praca cały dzień z wieloma ludźmi jest dla mnie męcząca.
7. Radzę sobie z problemami efektywności pacjenta.
8. Czuję się przytłoczony z powodu mojej pracy
9. Moja praca ma pozytywny wpływ na życie pacjenta
10. Stałam się bardziej wrażliwa odkąd pracuję jako pielęgniarka.
11. Martwię się, że moja praca obróci mnie w zimną osobę.
12. Czuję się bardzo aktywna w pracy.
13. Czuję się sfrustrowana w pracy.
14. Pracuję za dużo.
15. Nie troszczę się o to co dzieje się z moimi pacjentami.
16. Praca twarzą w twarz z pacjentem stresuje mnie.
17. Łatwo mogę stworzyć przyjemną atmosferę w pracy z pacjentem.
18. Czuję satysfakcję po pracy z pacjentem.
19. Uczę się wiele przydatnych rzeczy w mojej pracy.
20. Czuję się wykończona.
21. W pracy zmagam się z emocjonalnymi problemami.
22. Pacjent obwinia mnie o niektóre swoje problemy.

Dziękuję za Twój poświęcony czas.

Ankieta

- A. Płeć 1. Mężczyzna 2. Kobieta
- B. Wiek (w latach)
- C. Czy pamięta Pan/Pani imię swoje pielęgniarki?

Odpowiedz na poniższe pytania od 0 do 6 zaznaczając prawidłową liczbę, gdzie: 0 oznacza całkowicie się zgadzam, 1- w większości się nie zgadzam, 2- raczej się nie zgadzam, 3- zgadzam się i nie zgadzam, 4- trochę się zgadzam, 5- całkowicie się zgadzam.

1. On/ona rozumie potrzeby pacjenta robiąc wszystko aby je zaspokoić.
2. On/ ona odpowiada na wezwania pacjenta w czasie krótszym niż 5 minut.
3. On/ ona rozpoznaje zagrożenie i odpowiada na wezwanie pacjenta w czasie krótszym niż 1 minuta.

4. On/ ona akceptuje ograniczenia i błędy.
5. On/ ona zwraca osobista i szczególną uwagę na pacjenta.
6. On/ ona szanuje przekonania i decyzje pacjenta.
7. Pozytywna relacja pomiędzy pielęgniarką a rodziną pacjenta.
8. On/ ona wywiązuje się ze swoich obowiązków, dotrzymuje obietnic.
9. On/ ona okazuje swoje zainteresowanie w rozwiązywaniu problemów pacjenta.
10. On/ ona zawsze oferuje swoją pomoc.
11. On/ ona jest godna zaufania i zawsze uprzejma.
12. On/ ona wygląda profesjonalnie, nosi czyste ubrania.
13. On/ ona prawidłowo wykonuje swoje czynności.
14. On/ ona udziela zawsze rzetelnej odpowiedzi na pytania pacjenta.
15. On/ ona udziela szybkiej pomocy.

Dziękuję za Twój czas.

ANEXO VIII: DOCUMENTACIÓN HOSPITAL DE TURQUÍA

HEMŞİRELERİN TÜKENMİŞLİK SENDROMU VE FARKLI ÜLKELERDEN HASTALARLA MEMNUNİYET İLİŞKİSİ

Farklı ülkelerden olan hemşireler işlerini oldukça farklı yapıyorlar, çünkü hemşirelerin rolü farklı şekillerde gelişti, görevleri de öyle. Bu bize bütün hemşirelerin tükenmişlik sendromunun ülkelerin de farklılığına bağlı olup olmadığını merak ettirdi .

Birçok araştırma Tükenmişlik Ölçeği ile hesaplanan hastaların aldıkları tedaviden memnuniyeti arasında bir ilişki saptadı. Tükenmişlik oranı yüksek olduğunda, hastaların memnuniyeti azalıyor. Acil servis ve yoğun bakım gibi bazı koşullarda tükenmişlik sendromunun düzenli bir koşula kıyasla daha yüksek olduğunu da saptadılar. Farklı ülkelerden hemşirelerin tükenmişlik sendromu oranı karşılaştırması ülkelerin değişikliklerdeki rollerini vurgulamak için yapılır. Gelecekte, hastaların memnuniyetini, dahası bakımını artıracak olan düşük bir tükenmişlik sendromu oranına sahip olmak için, teknoloji hemşirelerin yapması gereken görevleri bulabilmelidir.

HEDEFLER

1. Polonya, Türkiye, Portekiz ve İspanya'dan olan hastaneler arasındaki tükenmişlik sendromu oranlarını karşılaştırınız.
2. Yukarıdaki farklı ülkelerin hastanelerinden olan hastalar arasındaki memnuniyeti karşılaştırınız.
3. Tükenmişlik sendromu ve memnuniyet oranları arasında ilişki kurunuz.

METODOLOJİ

Her hastanenin anketlerin idaresinden sorumlu bir kordinatörü olacak. These are one for nurses and one for these nurses' patients.

Anketleri tamamlamak için 5 dakikadan fazlası gerekli değildir, çünkü biz samimi, düşünmeden verilen bir yanıt arıyoruz.

Anketler:

-Tükenmişlik Envanteri: Hemşireler için. Üç farklı açıdan bölünmüş 22 madde: Duygusal bitkinlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı.

- SERVQHOS: Bir Likert ölçeği kullanılarak biraz değiştirilmiştir. Yüksek oranlar bir hastadaki daha yüksek bir memnuniyet seviyesini yansıtır, en yüksek oran 5'tir.

HEMŞİRELERİN TÜKENMİŞLİK SENDROMU VE FARKLI ÜLKELERDEN HASTALARLA MEMNUNİYET İLİŞKİSİ

Tükenmişlik Envanteri

Koğuşundaki aktiviteleriniz hakkında birçok kişisel soru yöneltiliyoruz. Doğru olan cevabı ya tek bir cevap vererek, ya da bir kelime veya numara ile seçiniz.

A. Cinsiyet

1. Erkek 2. Kadın

B. Yaş (yılla)

C. Koğuştaki hemşirlerin sayısı

D. Bir günde tedavi ettiğiniz hasta sayısı

E. Bir günde çalıştığınız saat

F. Koğuşunuzda herhangi bir protokol var mı?

1. Evet 2. Hayır

G. F sorusunu evet olarak cevapladıysanız, bunları günlük çalışmanızda takip ediyor musunuz?

1. Evet 2. Hayır
 3. Devam etmiyorum

H. Hangi prosedürleri uyguluyorsunuz?

- Kan alma örnekleri
 1. Evet 2. Hayır
- Hastaları Temizlemek
 1. Evet 2. Hayır
- Ülserleşmeyi önlemek için hastaları hareket ettirmek
 1. Evet 2. Hayır
- Hareket edemeyen hastalardaki hareketsizlikten kaynaklanan ülseri tedavi etmek
 1. Evet 2. Hayır
- Cerrahi kesikleri tedavi etmek
 1. Evet 2. Hayır
- Damarlara direk olara ilaç vermek
 1. Evet 2. Hayır
- Hastaları testerine taşımak
 1. Evet 2. Hayır

Doğru sayıyı 0'dan 6'ya kadar olan yere işaretleyiniz: 0 hiç bir zaman, 1 yılda bir kaç kez ya da daha az, 2 ayda bir kez ya da daha az, 3 ayda bir kaç kez ya da daha az, 4 haftada bir kez, 5 haftada bir kaç kez ve 6 hergün.

1.İşim yüzünden duygusal olarak bitkin hissediyorum.	0	1	2	3	4	5	6
2.İş günümün sonunda bitkin hissediyorum.	0	1	2	3	4	5	6
3.Uyanmanın ardından işe gitmem gereken sabahlarda yorgun hissediyorum.	0	1	2	3	4	5	6
4.Hastaların nasıl hissettiklerini kolayca anlıyorum.	0	1	2	3	4	5	6
5.Bazı hastaları kişisel olmayan nesnelermiş gibi tedavi ediyorum.	0	1	2	3	4	5	6
6.Bütün gün birçok insanla çalışmak büyük bir çaba.	0	1	2	3	4	5	6
7. Hastalarımın problemleriyle yeterli derecede ilgileniyorum.	0	1	2	3	4	5	6
8. İşim yüzünden bunalmış hissediyorum.	0	1	2	3	4	5	6
9.İşimin hastaların yaşamında pozitif bir etkisi var.	0	1	2	3	4	5	6
10.Bir hemşire olarak çalıştığım için insanlara karşı daha duyarlı bir hale geldim.	0	1	2	3	4	5	6
11.İşimin beni daha soğuk bir insana çevirmesinden endişeliyim.	0	1	2	3	4	5	6
12.Oldukça aktif hissediyorum.	0	1	2	3	4	5	6
13.İşte sinirli hissediyorum.	0	1	2	3	4	5	6
14.Haddinden fazla çalışıyorum.	0	1	2	3	4	5	6
15.Hastalarımın olanlarla ciddi olarak ilgilenmiyorum.	0	1	2	3	4	5	6
16.İnsanlarla el ele çalışmak beni strese sokuyor.	0	1	2	3	4	5	6
17.Hastalarımın kolayca rahatlatıcı bir ortam yaratabiliyorum.	0	1	2	3	4	5	6
18.Hastalarımın çalıştıktan sonra canlanmış hissediyorum.	0	1	2	3	4	5	6
19.İşimde birçok yararlı şeye eriştim.	0	1	2	3	4	5	6
20.Mahvolmuş gibi hissediyorum.	0	1	2	3	4	5	6
21.İşte problemlerin üstesinden sakinlikle gelebiliyorum.	0	1	2	3	4	5	6
22.Hastalar bazı problemlerinden dolayı beni suçluyorlar.	0	1	2	3	4	5	6

Vakit ayırdığınız için teşekkürler

HEMŞİRELERİN TÜKENMİŞLİK SENDROMU VE FARKLI ÜLKELERDEN HASTALARLA MEMNUNİYET İLİŞKİSİ

A. Cinsiyet 1. Erkek 2. Kadın

B. Yaş (yılla)

C. Hemşirenizin ismini hatırlıyor musunuz?

Aşağıdaki soruları doğru sayıyı şu yerlere işaretleyerek yanıtlayınız : 0 kesinlikle katılmıyorum, 1 çoğunlukla katılmıyorum, 2 biraz katılmıyorum, 3 ne katılıyorum ne katılmıyorum, 4 biraz katılıyorum and 5 çoğunlukla katılıyorum.

Vakit ayırdığınız için teşekkürler

1. Özel ihtiyaçlarınızı anlar ve onları karşılayacak şekilde hareket eder.	0	1	2	3	4	5
2. Aramanızı 5 dakikadan daha az süre içerisinde cevaplıyor.	0	1	2	3	4	5
3. Aramanızı 1 dakikadan daha az süre içerisinde cevaplarken, bir aciliyet olduğunu anlar ve buna göre hareket eder.	0	1	2	3	4	5
4. Sınırlamaları ve hataları kabul eder.	0	1	2	3	4	5
5. Kişisel ve yakın ilgi gösterir.	0	1	2	3	4	5
6. İnançlarınıza ve kararlarınıza saygı gösterir.	0	1	2	3	4	5
7. Hemşireler ve aileniz arasında olumlu bir ilişki var.	0	1	2	3	4	5
8. Söz verildiği şekilde hizmet verir ve sözlerini tutar.	0	1	2	3	4	5
9. Problemlerinizi çözmede samimi bir ilgi gösterir.	0	1	2	3	4	5
10. Her zaman yardım etmeye isteklidir.	0	1	2	3	4	5
11. Güven ve nezaket yayar.	0	1	2	3	4	5
12. Temiz giyinir ve temiz kıyafetler giyer.	0	1	2	3	4	5
13. Hizmetini doğru bir şekilde sunar.	0	1	2	3	4	5
14. Sorabileceğiniz herhangi birşey hakkında kesin açıklama yapar.	0	1	2	3	4	5
15. Hemen hizmet verir.	0	1	2	3	4	5

ANEXO IX: PROYECTO INICIAL Y BASE DE DATOS

	Name	Type	Width	Decimals	Label	Values	Missing	Columns	Align	Measure	Role
1	V01	Numeric	1	0	Sexo de los ent...	{1, Hombre}...	None	8	Right	Nominal	Input
2	V02	Numeric	2	0	Edad	None	None	8	Right	Ordinal	Input
3	V03	Numeric	2	0	Nº de enfermer...	None	None	8	Right	Ordinal	Input
4	V04	Numeric	2	0	Nº pacientes q...	None	None	8	Right	Ordinal	Input
5	V05	Numeric	2	0	Horas de la jorn...	None	None	8	Right	Ordinal	Input
6	V06	Numeric	1	0	Protocolos en l...	{1, S}...	None	8	Right	Nominal	Input
7	V07	Numeric	1	0	Seguimiento de...	{1, S}...	None	8	Right	Nominal	Input
8	V08	Numeric	1	0	Procedimientos...	{1, Tipicos d...	None	8	Right	Nominal	Input
9	V09	Numeric	1	0	1. Me siento e...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
10	V10	Numeric	1	0	2. Me siento ca...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
11	V11	Numeric	1	0	3. Me siento fat...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
12	V12	Numeric	1	0	4. Comprendo f...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
13	V13	Numeric	1	0	5. Creo que trat...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
14	V14	Numeric	1	0	6. Trabajar todo...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
15	V15	Numeric	1	0	7. Trato muy efi...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
16	V16	Numeric	1	0	8. Me siento *q...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
17	V17	Numeric	1	0	9. Creo que infl...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
18	V18	Numeric	1	0	10. Me he vuelt...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
19	V19	Numeric	1	0	11. Me preocup...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
20	V20	Numeric	1	0	12. Me siento ...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
21	V21	Numeric	1	0	13. Me siento fr...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
22	V22	Numeric	1	0	14. Creo que e...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
23	V23	Numeric	1	0	15. Realmente ...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
24	V24	Numeric	1	0	16. Trabajar dir...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
25	V25	Numeric	1	0	17. Puedo crea...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
26	V26	Numeric	1	0	18. Me siento e...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
27	V27	Numeric	1	0	19. He consegu...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
28	V28	Numeric	1	0	20. Me siento a...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
29	V29	Numeric	1	0	21. En mi traba...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input

Data View Variable View

IBM SPSS Statistics Processor is ready

	Name	Type	Width	Decimals	Label	Values	Missing	Columns	Align	Measure	Role
26	V26	Numeric	1	0	10. Me siento e...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
27	V27	Numeric	1	0	19. He consegu...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
28	V28	Numeric	1	0	20. Me siento a...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
29	V29	Numeric	1	0	21. En mi traba...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
30	V30	Numeric	1	0	22. Siento que l...	{0, Nunca}...	None	8	Right	Nominal	Input
31	V31	Numeric	1	0	Nombre de la e...	{1, S}...	None	8	Right	Nominal	Input
32	V32	Numeric	1	0	1. Comprende ...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
33	V33	Numeric	1	0	2. Acude a su ll...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
34	V34	Numeric	1	0	3. Reconoce un...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
35	V35	Numeric	1	0	4. Acepta equiv...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
36	V36	Numeric	1	0	5. El trato por s...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
37	V37	Numeric	1	0	6. Respeta las ...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
38	V38	Numeric	1	0	7. La comunica...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
39	V39	Numeric	1	0	8. Cumple su p...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
40	V40	Numeric	1	0	9. Muestra inter...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
41	V41	Numeric	1	0	10. Muestra dis...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
42	V42	Numeric	1	0	11. Transmite c...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
43	V43	Numeric	1	0	12. La aparienc...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
44	V44	Numeric	1	0	13. Está prepar...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
45	V45	Numeric	1	0	14. Le proporci...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
46	V46	Numeric	1	0	15. Procede a ...	{0, Muy des...	None	8	Right	Nominal	Input
47	V47	Numeric	3	0	Nº de cuestion...	None	None	8	Right	Nominal	Input
48	V48	Numeric	1	0	Hospital	{1, HCUV}...	None	8	Right	Nominal	Input
49	V49	Numeric	1	0	Servicio	{1, Interna}...	None	8	Right	Nominal	Input
50	V50	Numeric	1	0	Cuestionario	{1, Burnout}...	None	8	Right	Nominal	Input
51											
52											
53											
54											

ANEXO X: PROYECTO EN INGLÉS

NURSES' BURNOUT AND THE RELATION WITH PATIENTS' SATISFACTION THROUGH DIFFERENT COUNTRIES

Through different countries the work nurses do is quite different, because the role of the nurse has evolved in different ways, also their functions. This make us wonder if the burnout of all nurses is also different depending on the country.

Many researches have found a relationship between burnout, calculated with the Burnout Scale, with satisfaction of patients about the treatment they have received. When the burnout punctuation is high, satisfaction of patients decreases. They have also found in some wards, as emergency and intensive care, burnout is higher compare to a regular ward.

A comparison of burnout punctuation from nurses from different countries is made to highlight the changes in roles through countries. In the future, technology should be able to find out which functions should nurses do, in order to have low burnout punctuations, which will improve the satisfaction of patients, moreover their care.

GOALS

1. Compare the burnouts punctuations between hospitals from Poland, Turkey, Portugal and Spain.
2. Compare the satisfactions punctuations between patients from hospitals from the different countries above.
3. Relate burnout and satisfactions punctuations.

METHODOLOGY

Every hospital will have a coordinator in charge of the administration of the questionnaires. These are one for nurses and one for these nurses' patients.

To complete the surveys is not needed more than 5 minutes, because we are looking for a sincere, without thinking, response.

Surveys:

-Burnout Inventory: For nurses. 22 items divided in three aspects: emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment.

-SERVQHOS: It has been a little modified, using a Likert scale. Higher punctuations reflect a higher level of satisfaction in a patient, the highest punctuation is 75.

Burnout Inventory

We present many personal questions about the activity in your ward. Choose the correct answer or provide a single response, either a word or a number.

A. Genre

Male Female

B. Age (in years)

C. Number of nurses in the ward

D. Number of patients you treat in a day

E. Hours you work in a day

F. In your ward, do you have any protocols?

a. Yes 2. No

G. If you had answered yes in question F, do you follow them in your daily work?

a. Yes 2. No
 3. Don't proceed

H. Which procedures do you do?

- Take blood samples
 1. Yes 2. No
- Clean the patients
 1. Yes 2. No
- Move patients in order to prevent ulcerations
 1. Yes 2. No
- Treat ulcerations caused by lack of movement in patients who can't move
 1. Yes 2. No
- Treat quirurgical incisions
 1. Yes 2. No
- Administrate medication directly to veins
 1. Yes 2. No
- Transport patients to their tests
 1. Yes 2. No

Circle the correct number from 0 to 6 where: 0 is never, 1 a few times a year or less, 2 once a month or less, 3 a few times a month or less, 4 once a week, 5 a few times a week and 6 everyday.

1.I feel emotionally exhausted because of my work.	0	1	2	3	4	5	6
2.I feel exhausted at the end of the workday.	0	1	2	3	4	5	6
3.I feel tired in the morning when I have to go to work after waking up.	0	1	2	3	4	5	6
4.I easily understand how patients feel.	0	1	2	3	4	5	6
5.I treat some patients as if they were impersonal objects.	0	1	2	3	4	5	6
6.Working all day with many people is a big effort.	0	1	2	3	4	5	6
7. I deal with my patients' problems efficiency.	0	1	2	3	4	5	6
8. I feel overwhelmed because of my work.	0	1	2	3	4	5	6
9.My work has a positive influence in patients' life.	0	1	2	3	4	5	6
10.I became more sensitive with people since I am working as a nurse.	0	1	2	3	4	5	6
11.I am worried about my work turning me into a colder person.	0	1	2	3	4	5	6
12.I feel quite active.	0	1	2	3	4	5	6
13.I feel frustrated at work.	0	1	2	3	4	5	6
14.I am working too much.	0	1	2	3	4	5	6
15.I do not really care about what is happening with my patients.	0	1	2	3	4	5	6
16.Working hand to hand with people stress me.	0	1	2	3	4	5	6
17.I can easily create a relaxing atmosphere with my patients.	0	1	2	3	4	5	6
18.I feel stimulated after working with my patients.	0	1	2	3	4	5	6
19.I reached many useful things at my work.	0	1	2	3	4	5	6
20.I feel like I am done.	0	1	2	3	4	5	6
21.At work I deal with emotional problems with calm.	0	1	2	3	4	5	6
22.Patients blame me about some of their problems.	0	1	2	3	4	5	6

Thank you for your time

Satisfaction Survey

A. Sex 1. Male 2. Female

B. Age (in years)

C. Do you remember your nurse's name?

Answer the following questions from 0 to 6, circling the right number, where: 0 is entirely disagree, 1 mostly disagree, 2 somewhat disagree, 3 neither agree nor disagree, 4 somewhat agree and 5 mostly agree.

1. He/she understands your specific needs, acting according to that to satisfy them.	0	1	2	3	4	5
2. He/she answers your call in less than 5 minutes.	0	1	2	3	4	5
3. He/she recognizes an emergency and act according to that, answering your call in less than 1 minute.	0	1	2	3	4	5
4. He/she accepts limitations and mistakes.	0	1	2	3	4	5
5. He/she gives personal and close attention.	0	1	2	3	4	5
6. He/she respects your beliefs and decisions.	0	1	2	3	4	5
7. Positive relationship between nurses and your family.	0	1	2	3	4	5
8. He/she provides their service as promised, keeping promises.	0	1	2	3	4	5
9. He/she shows sincere interest in solving your problems.	0	1	2	3	4	5
10. He/she is always willing to help.	0	1	2	3	4	5
11. He/she transmits trust and kindness	0	1	2	3	4	5
12. He/she looks neat and wears clean clothes.	0	1	2	3	4	5
13. He/she performs the service correctly.	0	1	2	3	4	5
14. He/she informs exactly about anything you could ask.	0	1	2	3	4	5
15. He/she gives a prompt service.	0	1	2	3	4	5

Thank you for your time