



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CÁTEDRA DE ADULTO Y ANCIANO

# CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN UNA POBLACIÓN DE ENFERMERÍA DE UN PRESTADOR PÚBLICO DEL SNIS MONTEVIDEO PERÍODO AGOSTO 2014

**Autores:**

Br. Bradvica, Carina  
Br. Caetano, Natalia  
Br. Gómez, Luciana  
Br. Herrera, Carolina  
Br. Márquez, Gimena

**Tutora:**

Prof. Adj. Lic. Lourdes Balado

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2014



RESUMEN

INDICE	PÁGINA
RESUMEN .....	4
AGRADECIMIENTOS .....	6
GLOSARIO DE SIGLAS .....	7
INTRODUCCIÓN.....	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
JUSTIFICACIÓN.....	11
FUNDAMENTO TEÓRICO.....	13
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
RESULTADOS .....	22
DISCUSIÓN.....	25
CONCLUSIONES.....	26
BIBLIOGRAFÍA .....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXOS.....	33



## RESUMEN

**Introducción:** Este estudio fue realizado por cinco estudiantes pertenecientes a la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, cursando el trabajo final de investigación, plan de estudios 1993, en la Cátedra de Adulto y Anciano. Siendo que la comunicación humana es fundamental en el trabajo de equipo, las mayores dificultades a la hora del cumplimiento de los objetivos asistenciales se observan en aquellos factores participantes del clima laboral.

Por esto enfermería en su rol de gestión de cuidados dirigidos a la salud de los pacientes/familia y comunidad, le compete la organización de los recursos humanos a su cargo como también la coordinación adecuada de los restantes integrantes del equipo de salud, utilizado como herramienta fundamental la comunicación, la cual deberá ser óptima para el logro de la atención segura y de calidad. La pregunta problema intenta responder a ¿Cómo las conductas disruptivas participan en la comunicación del equipo de enfermería y en la seguridad del paciente?

**Objetivo:** describir la participación de las conductas disruptivas en una población de licenciados en enfermería de un prestador público del SNIS del departamento de Montevideo, en el periodo agosto 2014.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. Universo (N=56), "Todos los Licenciados de enfermería de un Departamento de Enfermería de un centro de atención hospitalaria de tercer nivel de atención, del SNIS en Montevideo". Muestreo (n= 45) no probabilístico, intencional según los criterios de inclusión: "licenciadas en enfermería con una experiencia laboral no menor a 3 años", "profesional con personal a cargo, que brinda cuidados directos e indirectos a los usuarios, durante 24 hs. al día", "que otorgue consentimiento de participación en el estudio". Para la recolección de la información se realizó una entrevista estructurada, cerrada y dirigida. El instrumento utilizado fue adaptado de la "Encuesta sobre comportamientos disruptivos en el equipo de salud" (COSEPA- MSP- SUPM), según los



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE ENFERMERIA

CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO



preceptos internacionales para la seguridad del paciente. Se aplicó Consentimiento informado (Declaración de Helsinki).

**Resultados:** El 93% de la población estudiada refiere que la presencia de conductas disruptivas participa en el ambiente laboral. En relación a la frecuencia el 29% las observó en forma mensual y semanal, el 24% las observó anualmente, el 7% las presencié diariamente. El 71% considera que las conductas disruptivas interfieren en el cuidado del paciente. Un 32% asegura que ocasionalmente predisponen a cometer errores, el 11% entiende que frecuentemente se pueden cometer errores y un 2% asegura que siempre se puede cometer errores en la atención del paciente.

**Conclusiones:** Los comportamientos disruptivos pasivos se presentan en mayor grado, constituyendo un problema actual existente en la comunicación del equipo de enfermería. Se destacaron como principales desencadenantes de estos comportamientos, la carga de trabajo, el ambiente laboral, y los problemas personales. Estas conductas representan una barrera para el intercambio de información entre los distintos integrantes del equipo de salud, debilitan los vínculos, interfiriendo con la calidad del cuidado de los pacientes y la gestión eficiente de los servicios, poniendo en riesgo la seguridad del paciente.

**Palabras Claves:** Seguridad del paciente, conductas disruptivas, enfermería.



### Agradecimientos

---

Queremos agradecer a todas las personas que de una u otra forma contribuyeron al desarrollo del presente trabajo de investigación. Especialmente a nuestra tutora, Profesora Adjunta Licenciada Lourdes Balado quien con gran interés y dedicación, nos brindó su ayuda estimulándonos, guiándonos, y orientándonos durante las diferentes etapas de la investigación.

Deseamos expresar también nuestro agradecimiento a las instituciones las cuales nos abrieron sus puertas permitiendo la realización de este trabajo, así como a los trabajadores que voluntariamente posibilitaron el mismo. De la misma manera queremos expresar nuestro agradecimiento a nuestras familia que sin su apoyo este trabajo no hubiera sido posible.

A todos, desde ya, muchas gracias.



## Glosario de Siglas

---

**UDELAR:** Universidad de la República

**FENF:** Facultad de Enfermería

**ADAN:** Adulto y Anciano

**TFI:** Tesis Final de Investigación

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**SNIS:** Sistema Nacional Integrado de Salud

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud



## Introducción

El siguiente trabajo de investigación final fue realizado por cinco estudiantes pertenecientes a la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, cursando el trabajo final de investigación, plan de estudios 1993, en la Cátedra de Adulto y Anciano.

Con el propósito de contribuir y fortalecer aspectos relacionados a la comunicación del equipo de salud, este estudio pretende conocer la influencia de las conductas disruptivas del equipo de enfermería en la labor asistencial como elemento de la seguridad del paciente.

Se llevó a cabo en un centro de salud perteneciente al Sistema Nacional Integrado de Salud en el periodo Agosto 2014. Es un estudio que intenta además aportar propuestas para la mejora continua de la calidad asistencial, en función de la información obtenida.



## Planteamiento del Problema

---

La historia de la comunicación tiene su origen millones de años atrás; el hombre, desde que existió, buscó siempre una forma, aunque ésta sea primitiva de comunicar sus pensamientos y a su vez las acciones. La evolución de la humanidad ha sido guiada por factores de cambio específicos: entre ellos los usos técnicos y culturales de la comunicación. La comunicación humana se origina y se construye a partir de la interrelación del medio natural con el medio social. Podemos definir la comunicación como el proceso que permite a las personas orientar sus conductas y experiencias personales y sociales en el marco de una cultura y una historia<sup>1</sup>. Pero también es un proceso de recolección, envío e interpretación de mensajes, que permite a las personas comprender esas experiencias.

La comunicación es esencial para un buen desarrollo y resultado del trabajo diario. En el desempeño de la enfermería y para el logro de los objetivos asistenciales se destaca la importancia de la interacción humana siendo fundamental el óptimo relacionamiento, comportamiento, comunicación y sentimientos.

Por esto enfermería en su rol de gestión de cuidados dirigidos a la salud de los pacientes/familia y comunidad, le compete la organización de los recursos humanos a su cargo como también la coordinación adecuada de los restantes integrantes del equipo de salud, utilizado como herramienta fundamental la comunicación, la cual deberá ser óptima para el logro de la atención segura y de calidad.

Citando a Miller, quien define a la comunicación como *"Un mensaje a un receptor con la intención consciente de afectar a su conducta posterior"*<sup>2</sup>, se infiere que el proceso de comunicar influye en la relación o comportamiento entre personas o equipos de trabajo. Se complementa a este concepto, el de comportamiento como *"una serie de actos del hombre que son observables, y revela además de las palabras, sus pensamientos, propósitos e ideales"*<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> María Cicalese; Teoría de la Comunicación. Colección Con-textos 1. Centro de Comunicación La Crujía y Editorial Stella, Buenos Aires, 2000.

<sup>2</sup> Miller, G.A, Lenguaje y Comunicación. Editorial: McGraw Hill Publishing Co. 1951.

<sup>3</sup> Miller, G.A, Lenguaje y Comunicación. Editorial: McGraw Hill Publishing Co. 1951.



Es necesario destacar que toda organización de trabajo se basa en una actividad grupal o de equipo. Los equipos de trabajo están en mayor o menor medida expuesto a problemas de funcionamiento tanto por razones grupales o personales, lo que provoca insatisfacción, que se traduce en desmotivación y deterioro en la calidad de la atención al paciente, familia, comunidad.

El término disruptivo/a es un adjetivo que proviene del inglés "disruptive". El Diccionario de la Real Academia<sup>4</sup> lo define como aquello que produce una ruptura brusca. Aplicado al ámbito de la salud, las conductas disruptivas son un conglomerado de conductas inapropiadas por parte de profesionales de la salud que obstaculizan la marcha normal de la atención: falta de cooperación, adherencia a las normas, mala educación, provocación, agresividad, obstrucción permanente a los intentos de mejora, etc.

Las mayores dificultades a la hora del cumplimiento de los objetivos asistenciales se observan ante la resistencia al cambio, en la que se puede destacar los intereses individuales, la autorregulación y la autonomía en la labor. En la opinión de Lucian Leape (Harvard School Public Health), uno de los fundadores del movimiento por la seguridad de los pacientes,<sup>5</sup> *"las conductas disruptivas son la "causa raíz" de esta cultura disfuncional. Las mismas impregnan el sistema de salud e impiden el progreso en seguridad de los pacientes, siendo esta falta de avance también un subproducto de esta cultura"*.

El comportamiento disruptivo afecta la solidaridad y cooperación para el trabajo en equipo, interfiere en la comunicación, disminuye la moral, dificulta la implementación y el cumplimiento de nuevas y mejores prácticas, por lo que incide en la seguridad del paciente. Por medio de esta investigación se intentará conocer de qué manera el comportamiento disruptivo participa en la comunicación del equipo de enfermería.

*¿Cómo las conductas disruptivas participan en la comunicación del equipo de enfermería y la seguridad del paciente?*

<sup>4</sup>Real Academia Española. Editorial S.LU ESPASA LIBROS. 2001.

<sup>5</sup>Leape LL; Shore MF; Dienstag JL et al. Una cultura de respeto, Parte 2; Creación de una Cultura de Respeto. Editorial Academic Medicine. Vol 87, N°7, 2012.



## Justificación

---

Siendo las conductas disruptivas "aquel comportamiento perturbador o conducta personal, ya sea verbal o física, que afecte negativamente, o que potencialmente pueda afectar la atención al paciente, incluyendo pero no limitado, a la conducta que interfiere con la habilidad de uno para trabajar con los demás miembros del equipo de salud"<sup>6</sup>, y como se evidencia en diversos trabajos de investigación amenazan la calidad de la atención y la seguridad del paciente, generando además consecuencias en la moral del personal.

Como consecuencia afecta notoriamente la comunicación, por lo que perjudica a los pacientes y disminuye la retención de los recursos humanos fundamentalmente a nivel de enfermería.

Algunos estudios en E.E.U.U. demuestran que las conductas disruptivas en las organizaciones de salud no son raras. Una reciente encuesta mostró que dos de cada tres médicos norteamericanos reportaron haber sido testigos de conductas disruptivas por parte de colegas, tanto en la atención de los pacientes como en las relaciones laborales por lo menos una vez al mes. Uno de cada nueve médicos reportó haber visto conductas disruptivas todos los días. Otra encuesta sobre intimidación llevada a cabo por el Institute for Safe Medication Practices<sup>7</sup> encontró que el 40% del personal clínico se mantiene en una actitud pasiva frente a conductas abusivas e intimidantes de médicos que se comportan de esa forma habitualmente. Otras encuestas, como la realizada en el año 2009 por el American College of Physician Executives<sup>8</sup> a más de 2100 profesionales (médicos y enfermeros) son coincidentes: El 30% respondió que observaban conductas irrespetuosas semanalmente y el 10% todos los días. Los insultos y comentarios denigrantes fueron las conductas disruptivas más frecuentes (85%), seguidas por los gritos (73%). Las conductas disruptivas parecen ser más frecuentes en especialidades y áreas de alto stress: cirujanos generales, neurocirujanos, cirujanos cardiovasculares, traumatólogos, obstetras y emergentólogos.

---

<sup>6</sup>El Comportamiento Médico Disruptivo (Cuando el silencio puede matar), COSEPA COMERO ROCHA, Boletín N°6 ; cosepa.webnode.com.uy. 2012

<sup>7</sup> Institute for Safe Medication Practices, www.ismp.org

<sup>8</sup>Disruptive Physician Behavior, American College of Physician Executives, Group Publisher, QuantiaMD.2011.



Tomando como referencia un trabajo de investigación realizado a nivel Nacional (COSEPA Rocha, N= 5000 profesionales encuestados) se evidencia que el 77% de los médicos identifican conductas disruptivas en sus colegas y 64% en las Licenciadas. De estos episodios el 66% sucede entre médicos y 70% entre Licenciadas.

El 25% de los encuestados refiere que estos episodios suceden de 3 a 5 veces en el año en su Institución, y un 20% mensualmente.

Dentro de las causas más comúnmente identificadas destacan: falta de respeto (82%), negativa a realizar tareas o funciones (52%), gritos e insultos (41 y 37%), reportando en un 9% el abuso físico.

Es debido a estos datos que se intentará profundizar en la participación de estas conductas en la comunicación del equipo de enfermería y en la seguridad del paciente.

Utilizando los resultados obtenidos y de acuerdo a las 11 recomendaciones que publicó la Joint Commission<sup>9</sup> en el año 2008, es que se formularán líneas de acción específica para abordar el problema de enfermería encontrado.

<sup>9</sup>Joint Commission International. [www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA\\_40.PDF](http://www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA_40.PDF)



## Fundamento Teórico

---

La comunicación es una herramienta básica para el ser humano ya que permite la relación con el entorno, con lo cual va inherente a la condición humana, ya que el ser humano precisa establecer y mantener relaciones interpersonales que le proporcionen gratificación así como recoger información que le permita identificar necesidades para conseguir el bienestar.

Según la Real Academia de la Lengua Española<sup>10</sup>, el término comunicación proviene del latín (*communicatĭo, -ōnis*) y se refiere a la acción y efecto de comunicar o comunicarse; al trato y correspondencia entre dos o más personas, a la transmisión de señales mediante un código común al emisor y al receptor.

La comunicación es el acto por el cual un individuo establece con otro un contacto que le permite transmitir una información. Entendiéndose como comunicación organizacional al "conjunto total de mensajes, que se intercambian entre los integrantes de una organización y entre ésta y su medio"<sup>11</sup>. Cuanto mayor sea la comunicación organizacional mejor será el conocimiento de la institución en el medio y entorno.

En la comunicación intervienen diversos elementos que pueden facilitar o dificultar el proceso.

- Emisor: La persona (o personas) que emite un mensaje.
- Receptor: La persona (o personas) que recibe el mensaje.
- Mensaje: Contenido de la información que se envía.
- Canal: Medio por el que se envía el mensaje.
- Código: Signos y reglas empleadas para enviar el mensaje.
- Contexto: Situación en la que se produce la comunicación.

La comunicación eficaz entre dos personas se produce cuando el receptor interpreta el mensaje en el sentido que pretende el emisor. El canal es el medio por el cual se transmite el mensaje. Éste puede ser una conversación,

---

<sup>10</sup>Real Academia Española. Editorial S.L.U ESPASA LIBROS. 2001

<sup>11</sup>Rodríguez Guerra, Ingrid. Comunicación Organizacional: teorías y puntos de vista. 2005



un medio escrito, electrónico, etc. No todos los canales poseen la misma capacidad para transmitir información.

Los documentos formales, tienen una capacidad de transmisión baja, y una conversación personal tiene una alta capacidad de transmisión de información, ya que involucra tanto comunicación verbal como no verbal. Los canales de comunicación pueden ser formales o informales.

En el proceso de comunicación también pueden existir problemas que traen como consecuencia los tan frecuentes "mal entendidos" o "falta de comunicación".

Las barreras son obstáculos en el proceso, que pueden anular la comunicación filtrar o excluir una parte de ella o darle un significado incorrecto, lo cual afecta la nitidez del mensaje.

Existen dos tipos de comunicación en forma simultánea pueden influenciar el comportamiento del hombre. Es en cada uno de ellos donde se almacena la información obtenida sobre algún dato o circunstancia importante dentro de las organizaciones, expresándose de manera distinta, dependiendo del tipo de comunicación que se trate (Hughes 1986)<sup>12</sup>.

La comunicación externa es la creada por la administración para controlar el comportamiento individual y grupal, pero sobre todo para alcanzar metas de la organización. Generalmente se utiliza para: "decisiones acerca de modificación de conductas, efectuar cambios operativos o de actuación, entre otras cosas" (Calderón 1990)<sup>13</sup>.

La comunicación interna se crea y desarrolla con la interacción de la gente dentro de estos canales formales. Dentro de los grupos informales de cualquier organización, también se origina comunicación, que por no seguir los canales formales, se le conocen como comunicación informal (opiniones, comentarios, rumores, etc), en ocasiones esta puede ser de gran importancia, ya que por su naturaleza influye más que la comunicación formal, puede inclusive ir en contra de esta, se le llama ruido.

<sup>12</sup>Hughes, G.H. "An argument for cultural analysis in second language classroom" en Merrill Valdés, J. Editorial Culture Bound.C.U.P.1986.

<sup>13</sup>Calderón,H. "Manual para la administración del proceso de capacitación". México. Editorial: Diamante. 1990



La alteración en la comunicación podría ocasionar conductas disruptivas<sup>14</sup>, la cual se entiende por disruptivo a aquel comportamiento perturbador o conducta personal, ya sea verbal o física que afecte negativamente, o que ocasionalmente puede afectar la atención del paciente, incluyendo pero no limitando, a la conducta que interfiere con la habilidad de uno para trabajar con los demás miembros del equipo de atención médica.

Este tipo de conductas amenazan la calidad de la atención y seguridad del paciente. Afectan a la moral de las personas e interfieren en la comunicación de los equipos. Disminuyen la retención de los recursos humanos fundamentalmente a nivel de enfermería. Aumenta los costos de la organización de asistencia sanitaria. Afecta la cultura organizacional. Estas conductas se clasifican en agresivo, agresivo –pasivo, pasivo.

Tomando la definición de enfermería de la OPS<sup>15</sup> considerada como un proceso interpersonal científico que da asistencia integral al individuo, familia y comunidad en los distintos niveles de atención y que guarda interdependencia con la situación de salud del país y el grado de desarrollo de salud del mismo"; es necesario analizar los mecanismos de la comunicación bajo la mirada de un modelo enfermero que apueste a la interacción humana e integral en el proceso de atención a la salud para el logro de la seguridad y calidad asistencial. Entre los Modelos de Enfermería, la Teoría Humanista<sup>16</sup> es la que da mejor respuesta al tema de la comunicación de los equipos de salud y la seguridad en la atención de los pacientes. Basa sus valores en la libertad personal, responsabilidad del individuo, la igualdad de oportunidades y la protección del entorno.

La labor de enfermería no es un trabajo individual, sino que para generar resultados óptimos es necesaria la integración de todo el equipo multidisciplinario.

<sup>14</sup>El Comportamiento Médico Disruptivo (Cuando el silencio puede matar), COSEPA COMERO ROCHA, Boletín N°6 ; cosepa.webnode.com.uy. 2012.

<sup>15</sup>Organización Panamericana de la Salud. www.paho.org

<sup>16</sup>Carbelo Baquero, Begoña. Teoría Enfermera. El cuidado desde una perspectiva psicosocial. Madrid. 1997.



Según Salazar y Martínez <sup>17</sup> definen equipo de trabajo u operativo como *"grupos pequeños compuestos por sujetos que están en contacto directo, colaboran entre sí y están comprometidos en una acción coordinada de la organización que forman parte"*.

Todos los pacientes tienen derecho a una atención eficaz y segura en todo momento. El daño involuntario a pacientes que son sometidos a tratamientos no es un fenómeno nuevo. El registro más antiguo de este problema data del siglo XVII A.C. y cada año decenas de millones de pacientes de todo el mundo sufren daño o fallecen como consecuencia de una atención sanitaria no segura.

La Seguridad del paciente de acuerdo a la OMS se define<sup>18</sup> como la ausencia de un daño innecesario real o potencial asociado a la atención sanitaria. Se conoce como tal al conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias

Existen dos problemas importantes que hay que afrontar para el éxito en las medidas a desarrollar para la seguridad de los pacientes, y con ellas se refiere a la necesidad de un lenguaje común (taxonomía), la reflexión sobre el marco regulatorio, ya que actualmente no ofrece suficientes garantías de seguridad jurídica de los profesionales. Y básicamente debe impulsarse el desarrollo de una cultura de seguridad en las instituciones de salud, como plataforma básica para llevar a cabo cualquier acción de seguridad del paciente, incluidos los sistemas de reporte, por lo cual el entorno de la comunicación organizacional y el estilo de las conductas de los equipos de salud debe dar respuesta a la implementación de todas esas medidas. La organización JointCommission<sup>19</sup> sugiere una serie de acciones en relación al manejo de la comunicación organizacional y las conductas disruptivas que pueden afectar la seguridad de los pacientes.

<sup>17</sup> Ballesteros Mocosio, Miguel Ángel. Artículo: El grupo como espacio de desarrollo del conocimiento humano. España. Universidad de Sevilla. 2011.

<sup>18</sup> Organización Mundial de la Salud. "Nueve soluciones para la seguridad del paciente". Washington /Ginebra. 2007.

<sup>19</sup> Joint Commission International. [www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA\\_40.PDF](http://www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA_40.PDF)



## Metodología de la Investigación

Para poder estudiar en detalle un tema se eligió un grupo representativo de personas que trabajan en el área de enfermería en el Departamento de Enfermería de

### Objetivos de la Investigación

Este es la finalidad principal del trabajo en el departamento de enfermería. El estudio de este tipo de temas permite conocer las experiencias de quienes

#### General

- ✓ Describir la participación de las conductas disruptivas en una población de licenciados en enfermería de un prestador público del SNIS del departamento de Montevideo, en el periodo agosto 2014.

#### Específicos

- ✓ Identificar conductas disruptivas más frecuentes.
- ✓ Identificar la participación del comportamiento disruptivo en el cuidado seguro.

#### Criterio de inclusión:

- Personas que viven en el territorio de la residencia de día.

El criterio de inclusión para la selección de la muestra fue una muestra aleatoria, controlada y directa.

#### El instrumento utilizado fue:

- Encuesta sobre comportamientos disruptivos en el grupo de enfermería de la Unidad de Gerencia Geriátrica de la Facultad de Medicina, y se realizó según la metodología que se empleó en el estudio de la muestra de la encuesta de la seguridad de los pacientes.

De acuerdo al consentimiento informado (ver Anexo 1) y los requisitos establecidos por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina, se cumplió con los requisitos de la Ley de Protección de Datos Personales y se cumplió con los requisitos de la Ley de Protección de Datos Personales.



## Metodología de la Investigación

---

Para este estudio se utilizó un diseño descriptivo de corte transversal, cuantitativo. El área de estudio correspondió al *Departamento de Enfermería* de un centro de atención hospitalaria de tercer nivel de atención, que integra el SNIS de la República Oriental del Uruguay, en el departamento de Montevideo. El universo de estudio fueron todos los Licenciados de enfermería del centro de atención mencionado (N= 56).

El tipo de muestreo fue no probabilístico, intencional en función de los criterios de inclusión y exclusión establecidos (n= 45)

Criterios de inclusión:

- Licenciadas en enfermería con una experiencia laboral no menor a 3 años.
- Profesional con personal a cargo y que brinda cuidados directos e indirectos a los usuarios, durante 24 hs. Al día.
- Que otorgue consentimiento de participación en el estudio.

Criterio de exclusión:

- Personas ausentes en el momento de la recolección de datos

El procedimiento utilizado para la recolección de la información fue una entrevista estructurada, cerrada y dirigida.

El instrumento utilizado fue:

- "Encuesta sobre comportamientos disruptivos en el equipo de salud" (Ver Anexo N° 4), COSEPA- COMERO- Rocha (Comisión Seguridad del Paciente- MSP- Sociedad Uruguaya de Psicología Médica), y adaptado según lo establecido por el marco conceptual de las metas internacionales de la seguridad de los pacientes.

Se solicitó el consentimiento informado (Ver Anexo N°7) a los individuos entrevistados, garantizándose la confidencialidad de los datos de acuerdo con la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, en cuanto a los principios éticos para las investigaciones en seres humanos.



Las variables utilizadas en este estudio (Ver Anexo N°3) se muestran en la siguiente tabla:

Variables	Nivel de medición
Edad	(25 – 30) (31-36) (37-42) (43-48) (49-54) (55-60) (61-66) (66 o más)
Sexo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Femenino</li><li>• Masculino</li></ul>
Antigüedad en el cargo	<ul style="list-style-type: none"><li>• 3 a 5 años</li><li>• 6 a 10 años</li><li>• Mayor a 10 años</li></ul>
Multiempleo	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1</li><li>• 2</li><li>• 3 o más</li></ul>
Carga horaria	<ul style="list-style-type: none"><li>• 6 horas</li><li>• 7 a 12 horas</li><li>• Más de 12 horas</li></ul>
Número de personal a cargo	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 a 10 personas</li><li>• 11 a 30 personas</li><li>• 31 a 80 personas.</li><li>• Más de 80 personas</li></ul>
Presencia de comportamiento disruptivo en el equipo y/o dirigida a su persona.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si</li><li>• No</li></ul>



<b>Tipos de comportamientos disruptivos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Agresivo</li><li>• Pasivo – Agresivo</li><li>• Pasivo</li></ul>
<b>Frecuencia de conductas disruptivas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nunca</li><li>• Anualmente</li><li>• Mensualmente</li><li>• Semanalmente</li><li>• Diariamente</li></ul>
<b>Probables causas de las conductas disruptivas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Problemas laborales</li><li>• Problemas personales</li></ul>
<b>Probables desencadenantes en el ambiente laboral</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Carga de trabajo</li><li>-Planta física</li><li>-Recursos Humanos</li><li>-Pacientes y/o familiares muy demandantes.</li><li>-Mala remuneración.</li><li>-Falta de reconocimiento por parte de las autoridades institucionales</li><li>-Mal relacionamiento con los mandos superiores</li><li>-Institución tolerante con comportamientos inadecuados.</li><li>-Marco normativo institucional</li></ul>
<b>Escala jerárquica en enfermería</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jefes</li><li>• Supervisores</li><li>• Pares</li><li>• Subordinados</li></ul>
<b>Conductas disruptiva como desencadenante de factor emocional</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si</li><li>• No</li></ul>



<b>Frecuencia entre el comportamiento disruptivo y la seguridad en el cuidado</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nunca</li><li>• Ocasionalmente</li><li>• Frecuentemente</li><li>• Siempre</li></ul>
<b>Satisfacción en el ambiente laboral</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Muy satisfecho</li><li>• Bastante satisfecho</li><li>• Algo satisfecho</li><li>• Nada satisfecho</li></ul>
<b>Respuesta del personal frente a un hecho disruptivo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lo comenta con sus pares</li><li>• Lo comunica a su superior</li><li>• Habla con los implicados</li><li>• No hace comentarios</li><li>• No le da trascendencia</li></ul>



## Resultados

---

Los resultados se tabularon utilizando el programa informático Excel. Se analizaron mediante el uso de la estadística descriptiva, análisis univariado, medidas de tendencia central (MEDIA, FA, FR%), se graficará con valor de frecuencia relativa porcentual (Ver Anexo N°8).

Los mismos fueron:

En relación al sexo, el 78% de la población corresponde a femenino y 22% a masculino.

De acuerdo a la edad en años, de 25 a 30 corresponde al 24%, de 31 a 36 un 29%, de 37 a 42 un 16%, de 43 a 48 un 18%, de 49 a 54 un 13%, no se observó personal mayor a 55.

En cuanto a la antigüedad en el cargo, medida en años: el 40% posee una antigüedad de 3 a 5, de 6 a 10 un 38% y mayor a 10 años un 22%.

En relación a la carga horaria solamente el 29% posee 6 horas laborales, de 7 a 12 horas 53% y 12 horas o más 18%.

Se destaca del multiempleo que el 69% posee 2 empleos, mientras que el 20% posee un único empleo y solo el 11% posee 3 empleos o más.

De acuerdo al personal a cargo se desprende que el 78% posee entre 1 y 10 personas, el 18% entre 11 y 30 personas, de 31 a 80 personas el 2% y más de 80 personas el 2%.

Al hablar del comportamiento disruptivo, el 87% de los encuestados refieren haber presenciado conductas disruptivas entre los integrantes del equipo de salud, mientras que el 13% refiere que no. Sin embargo el 64% refiere que han experimentado personalmente conductas disruptivas en el ambiente laboral, mientras que el 36% refiere que no ha sido así.

En relación a los tipos de comportamiento se obtuvo que el 12% presentó comentarios despectivos sobre colegas, el 10% comentarios despectivos sobre la institución y llegadas tardes permanentes, el 8% limitarse a realizar solo lo que le corresponde, el 7% uso y lenguaje inapropiado, bromas inapropiadas y



negativa a cooperar con otros colegas, el 6% comentario despectivo hacia personal subordinado, gritos, negativa a cumplir protocolos, incumplimiento de normas del servicio, el 4% observó arrebato de ira, insultos, humillación. Amenaza verbal el 2% y abuso físico, daño intencional del lugar, toma de represalia el 1%.

Si hablamos de la frecuencia de conductas disruptivas en su lugar de trabajo se obtuvo que el 29% las observó en forma mensual y semanal, el 24% las observó anualmente, el 11% nunca presenció estas conductas, mientras que el 7% las presencié diariamente.

El 56% de la muestra considera que los problemas propios del ambiente laboral son los desencadenantes de dichas conductas, el 44% considera que no. De este 56% que si lo consideró como desencadenante de éstas conductas el ambiente laboral, se desprende que el mayor causal es la carga de trabajo excesivo con un 21%, mala remuneración un 17%, pacientes muy demandantes un 15%, falta de reconocimiento por parte de la jefatura o la dirección de la institución un 12%, institución tolerante con comportamientos inadecuados un 11%, familiares de pacientes muy demandantes un 10%, y mal relacionamiento con las jefaturas y otros 7%.

Un 60% de los encuestados consideró que estas conductas son generadas por problemas personales y el 40 % consideró que éste no era una causal. Quienes más conductas disruptivas presentan son los Aux. de enfermería con un 44%, quienes le siguen Lic. Enfermería con un 34%, y los jefes y supervisores con un 11%.

El 93% refiere que la presencia de conductas disruptivas en el ambiente laboral incide de forma emocional, un 7% refieren que no tiene relación. En cuanto a la interferencia en el cuidado del paciente el 71% considera que las conductas disruptivas interfieren en el cuidado del paciente y 29% considera que no tiene relación.

En tanto, a las conductas disruptivas como factor de riesgo a cometer errores en sus tareas habituales el 51% considera que las mismas nunca ponen en riesgo al enfermero a cometer errores en su labor, el 36% dice que



ocasionalmente se pueden cometer errores en el ambiente laboral, un 11% entiende que frecuentemente se pueden cometer errores y un 2% asegura que siempre se puede cometer errores.

Como consecuencia de la presencia de estos comportamientos se desprende que el 2% siempre solicita cambio de sector cuando tiene esta experiencia, un 9% asegura que frecuentemente, un 15% ocasionalmente ha pedido cambio de sector y un 11% ya ha cambiado o incluso ha renunciado al lugar de trabajo por éstas circunstancias.

Si hablamos de Grado de satisfacción (en relación al lugar de trabajo) se obtuvo que 51% se siente bastante satisfecho, 33% algo satisfecho, 16% muy satisfecho.

La reacción frente a un hecho disruptivo es: 35% refiere que habla con los implicados, 25% lo comenta con sus pares o lo comunica a su superior, 6% no le da trascendencia, 1% no hace comentarios al respecto y 8% toma otras medidas.

Los cambios en el comportamiento según el ambiente laboral se producen en un 33% ocasionalmente, 38% nunca cambia, 16% siempre cambia el comportamiento y 13% lo hace frecuentemente.



## Discusión

---

Coincidiendo con el marco teórico se destaca que la enfermería continua siendo una profesión mayoritariamente del sexo femenino. En este grupo estudiado el rango etario predominante queda comprendido en los adultos jóvenes, los cuales se caracterizan por encontrarse en proceso de formación profesional y de incorporación de herramientas psico-emocionales en favor del desarrollo laboral.

Así también, es una profesión en la que la tendencia es al multiempleo. La carga horaria predispone al personal de salud a incurrir en conductas disruptivas y la aparición está relacionada con bajo salario, pacientes y familias demandantes, falta de reconocimiento y relacionamientos con las autoridades, ausencia de normativas que controlen los comportamientos inapropiados. Esto incide en el clima laboral, interfiere en la satisfacción del trabajador, aumenta la desmotivación, disminuye el nivel de atención, interfiere en el proceso de comunicación, y elevan el riesgo de cometer errores en el proceso de atención.

Dentro de las conductas disruptivas más frecuentemente encontradas fueron las tipificadas en pasivas- agresivas. En menor grado se encontraron conductas del tipo agresivas. Esto coincide con diferentes estudios mencionados previamente lo que nos indica que la población estudiada mantiene la misma tendencia.



## Conclusiones

---

Por conducta disruptiva hacemos referencia a aquellas acciones inapropiadas, ya sean físicas y/o verbales que determinan una dificultad para trabajar en equipo y ponen en riesgo la seguridad del paciente y del equipo de salud.

Se desprende a partir de los resultados obtenidos que en la población estudiada se presentan comportamientos inadecuados, como la falta de comunicación, de respeto, el uso del lenguaje inapropiado, los comentarios despectivos hacia la institución y los gritos entre miembros de los equipos de salud, un problema actual existente en el sistema sanitario. Se observó como elemento importante que las reacciones frente a un echo de conductas disruptivas el personal de salud comunica a los involucrados. Se destacaron como principales desencadenantes de estos comportamientos, la carga de trabajo, el ambiente laboral, y los problemas personales.

Estas conductas representan una barrera para el intercambio de información entre los distintos integrantes del equipo de salud, debilitan los vínculos, interfiriendo con la calidad del cuidado de los pacientes y la gestión eficiente de los servicios, poniendo en riesgo la seguridad del paciente.

Con el propósito de mejorar en forma continua la calidad de los servicios de enfermería y siendo la seguridad de los paciente, según OPS/OMS un subprograma de la calidad con líneas estrategias definidas, es que se plantean diferentes puntos para llevar a cabo este fin:

- 1) Mantener al personal actualizado y capacitado favoreciendo el desarrollo personal y profesional estimulando la confianza en la realización de la labor diaria mejorando el nivel asistencial, y de esta forma la seguridad del paciente.
- 2) Generar un ambiente laboral en base a conductas responsables, llevando adelante la Política de la Institución, sin distinción jerárquica y sancionando en caso de ser necesario.
- 3) Establecer protocolos que garanticen la seguridad del paciente, haciendo que los mismos sean de fácil acceso al personal, evaluando posteriormente su resultado.



- 4) Incorporar tolerancia cero frente a la presencia de hechos disruptivos en el equipo de salud, siendo éste válido tanto para el personal médico como no médico, disminuyendo de ésta manera la presencia de represalias o conductas intimidantes.
- 5) Desarrollar un equipo multidisciplinario capaz de resolver la presencia de dichas conductas.
- 6) Fomentar el diálogo entre profesionales a través de talleres, coordinar jornadas que permitan tratar dicho tema.



## BIBLIOGRAFÍA

---

- HernandezSampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill Cuarta Edición, México 1997
- Do Prado, Marta Lenise; de Souza, Maria de Lourdes; Carraro, Telma Elisa; Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales. Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000 N° 9. 2008
- García Suso. A. "Enfermería Comunitaria. Bases conceptuales", capítulo 5 primera edición. Ediciones DAE. Madrid. España. Año 2001
- Max-Neef, M. "Desarrollo a escala Humana". Ed.NORDAN, Montevideo, 1993.
- Bases Científicas de la Administración: Ballesteros etall. Editorial Latinoamericana.
- Balderas, M. (1.998) Ética de Enfermería: México. Editorial McGraw-Hill Interamericana.
- Federación de Colegios de Enfermeras (o) de Venezuela (1.999) Código Deontológico de Enfermería: Caracas, Venezuela.
- Lares, A. y Contreras, A. (1.999) Responsabilidad Profesional y Legal de los Gerentes en la Prestación y Administración de los Servicios de Enfermería: Caracas, Venezuela.
- Miller, G.A. Lenguaje y Comunicación, Editorial McGraw-HillPublishing Co.1951.
- Ledesma, M. Fundamentos de Enfermería: México. Editorial Limusa.
- Real Academia Española. Editorial S.L.U ESPASA LIBROS. 2001.
- Rumbold, G. (2.000) Ética en Enfermería: México. (Tercera Edición). Editorial McGraw-Hill Interamericana.
- Universidad Central de Venezuela (1.999) Ética en Medicina. Fundamentación: Caracas, Venezuela. Módulo I.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE ENFERMERIA

CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO



- El Comportamiento Médico Disruptivo (Cuando el silencio puede matar), COSEPA COMERO ROCHA, Boletín N°6; cosepa.webnode.com.uy. 2012
- Disruptive Physician Behavior, American College of Physician Executives, Group Publisher, QuantiaMD. 2011.
- Rodriguez Guerra, Ingrid. Comunicación Organizacional: teorías y puntos de vista. 2005.
- Hughes, G.H. "An argument for cultural analysis in second language classroom" en Merrill Valdés, J. Editorial Culture Bound. C.U.P. 1986.
- Calderón, H. "Manual para la administración del proceso de capacitación". México. Editorial: Diamante. 1990.

**Facultad de Enfermería**  
**BIBLIOTECA**  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay



#### Referencias Bibliográficas

---

1. María Cicalese; Teoría de la Comunicación. Colección Con-textos 1. Centro de Comunicación La Crujía y Editorial Stella, Buenos Aires, 2000.
2. Miller, G.A, Lenguaje y Comunicación. Editorial: McGraw Hill Publishing Co. 1951.
3. Miller, G.A, Lenguaje y Comunicación. Editorial: McGraw Hill Publishing Co. 1951.
4. Real Academia Española. Editorial S.L.U ESPASA LIBROS. 2001.
5. Leape LL; Shore MF; Dienstag JL et al. Una cultura de respeto, Parte 2; Creación de una Cultura de Respeto. Editorial Academic Medicine. Vol 87, N°7, 2012.
6. El Comportamiento Médico Disruptivo (Cuando el silencio puede matar), COSEPA COMERO ROCHA, Boletín N°6 ; cosepa.webnode.com.uy. 2012.
7. Institute for Safe Medication Practices, [www.ismp.org](http://www.ismp.org)
8. Disruptive Physician Behavior, American College of Physician Executives, Group Publisher, QuantiaMD. 2011.
9. JointComissionInternational.  
[www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA\\_40.PDF](http://www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA_40.PDF)
10. Real Academia Española. Editorial S.L.U ESPASA LIBROS. 200
11. Rodriguez Guerra, Ingrid. Comunicación Organizacional: teorías y puntos de vista. 2005
12. Hughes, G.H. "An argument for cultural analysis in second language classroom" en Merrill Valdés, J. Editorial Culture Bound. C.U.P. 1986.
13. Calderón, H. "Manual para la administración del proceso de capacitación". México. Editorial: Diamante. 1990.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE ENFERMERIA

CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO



14. El Comportamiento Médico Disruptivo (Cuando el silencio puede matar), COSEPA COMERO ROCHA, Boletín N°6; cosepa.webnode.com.uy. 2012.

15. Organización Panamericana de la Salud. [www.paho.org](http://www.paho.org)

16. Carbelo Baquero, Begoña. Teoría Enfermera. El cuidado desde una perspectiva psicosocial. Madrid. 1997.

17. Ballesteros Mocosio, Miguel Ángel. Artículo: El grupo como espacio de desarrollo del conocimiento humano. España. Universidad de Sevilla. 2011.

18. Organización Mundial de la Salud. "Nueve soluciones para la seguridad del paciente". Washington /Ginebra. 2007. 19.

19. Joint Commission International.  
[www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA\\_40.PDF](http://www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA_40.PDF)



Material consultado online:

---

- <http://www.msp.gub.uy> (sitio oficial Ministerio de Salud Pública)
- <http://www.bvsenf.org.uy> (biblioteca virtual en salud)
- <http://www.scielo.org> (scientific electronic library online)
- DECS\_ *Descriptor en Ciencias de la Salud* (decs.bvs.br)
- Comisión de seguridad del paciente y prevención del error en medicina [www.msp.gub.uy/imgnoticias/14848.ppt](http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/14848.ppt)
- Dotación del personal de enfermería MSP  
[www.msp.gub.uy/andocasociado.aspx?7072,23956](http://www.msp.gub.uy/andocasociado.aspx?7072,23956)
- La enfermería en el Uruguay, nuevo SNIS.  
[www.msp.gub.uy/andocasociado.aspx?6167,22468](http://www.msp.gub.uy/andocasociado.aspx?6167,22468)
- Unidad de control de Infecciones hospitalarias/División Epidemiología
- [comisionih@msp.gub.uy](mailto:comisionih@msp.gub.uy) / Tel-fax. 24084442
- <http://www.ismp.org> (Institute for Safe Medication Practices)
- Organización Panamericana de la Salud. [www.paho.org](http://www.paho.org)



## ANEXOS

### 1. Cronograma de Gantt

Etapas de la Investigación	2013												2014											
	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N			
Asignación de Cátedra	■																							
Asignación de Tema		■	■																					
Elaboración de Protocolo			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■									
Elaboración de Instrumento											■	■	■	■	■									
Selección de unidad de Análisis											■	■	■	■										
Tutorías 2013		■			■				■															
Recolección de Datos																	■	■						
Procesamiento y Tabulación de Datos																		■	■	■				
Elaboración de TFI																		■	■					
Tutorías 2014												■				■				■				
Defensa																					■			



## 2. Presupuesto

○ Recursos Humanos:

5 estudiantes

1 docente

○ Recursos Materiales:

Bienes de uso

Computadoras, impresoras, pendrive.

Bienes de Consumo	Subtotal (\$)
Teléfono	1.480
Internet	8.40
Artículos de Papelería (cuadernos, bolígrafos, papel, fotocopias, encuadernado)	1.500
Gastos Alimenticios	2.020
Gastos de Traslado (boletos, combustible)	4.500
<b>TOTAL</b>	<b>10.340</b>

### 3. Tabla de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Clasificación de la Variable
Edad	Periodo cronológico dividido en años desde el momento del nacimiento hasta el momento actual, permite identificar la etapa del ciclo vital	(25 – 30) (31-36) (37-42) (43-48) (49-54) (55-60) (61-66) (66 o más)	Cuantitativa Continua
Sexo	Característica anatómica y cromosómica según género.	Femenino Masculino	Cualitativa Nominal
Antigüedad en el cargo	Periodo de tiempo expresado en años que desempeña en el cargo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 a 5 años</li> <li>• 6 a 10 años</li> <li>• Mayor a 10 años</li> </ul>	Cuantitativa Continua
Multiempleo	Persona que posee más de un contrato de empleo a su nombre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1</li> <li>• 2</li> <li>• 3 o más</li> </ul>	Cuantitativa Continua
Carga horaria	Horas de trabajo al día de una persona	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 horas</li> <li>• 7 a 12 horas</li> <li>• Más de 12 horas</li> </ul>	Cuantitativa Continua
Número de personal a cargo	Cantidad de individuos que desempeñan tareas bajo supervisión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 a 10 personas</li> <li>• 11 a 30 personas</li> <li>• 31 a 80 personas.</li> <li>• Más de 80 personas</li> </ul>	Cuantitativa ordinal

<p><b>Presencia de comportamiento disruptivo en el equipo y/o dirigida a su persona.</b></p>	<p>Conducta inadecuada ya sea física y/o verbal que determinan una dificultad para trabajar en el equipo y ponen en riesgo la seguridad del paciente y del equipo de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	<p>Cualitativa nominal</p>
<p><b>Tipos de comportamientos disruptivos</b></p>	<p>Son las diferentes formas por las cuales se puede expresar el comportamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agresivo</li> <li>• Pasivo – Agresivo</li> <li>• Pasivo</li> </ul>	<p>Cualitativa nominal</p>
<p><b>Frecuencia de conductas disruptivas</b></p>	<p>Cantidad de veces que ha presenciado este tipo de conductas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca</li> <li>• Anualmente</li> <li>• Mensualmente</li> <li>• Semanalmente</li> <li>• Diariamente</li> </ul>	<p>Cualitativa ordinal</p>
<p><b>Probables causas de las conductas disruptivas</b></p>	<p>Posibles desencadenantes de este comportamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas laborales</li> <li>• Problemas personales</li> </ul>	<p>Cualitativa nominal</p>
<p><b>Probables desencadenantes en el ambiente laboral</b></p>	<p>Son todas aquellas situaciones que pueden desencadenar comportamiento disruptivo en el ambiente laboral</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Carga de trabajo</li> <li>-Planta física</li> <li>-Recursos Humanos</li> <li>-Pacientes y/o familiares muy demandantes.</li> <li>-Mala remuneración.</li> <li>-Falta de reconocimiento por parte de las autoridades institucionales</li> <li>-Mal relacionamiento con los mandos superiores</li> <li>-Institución tolerante con comportamientos inadecuados.</li> <li>-Marco normativo institucional</li> </ul>	<p>Cualitativo nominal</p>
<p><b>Escala jerárquica en enfermería</b></p>	<p>Gradación de personas según criterios de clase, tipología, categoría que permita desarrollar un sistema de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefes</li> <li>• Supervisores</li> <li>• Pares</li> <li>• Subordinados</li> </ul>	<p>Cualitativa ordinal</p>

	clasificación		
<b>Conductas disruptiva como desencadenante de factor emocional</b>	modos de adaptación del individuo al entorno como resultado de una conducta disruptiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa nominal
<b>Frecuencia entre el comportamiento disruptivo y la seguridad en el cuidado</b>	Cantidad de veces que el comportamiento disruptivo interfiere en las acciones destinadas a preservar la salud del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca</li> <li>• Ocasionalmente</li> <li>• Frecuentemente</li> <li>• Siempre</li> </ul>	Cualitativa ordinal
<b>Satisfacción en el ambiente laboral</b>	Valor de sentirse bien, en medio de alguna situación, y por alguna razón.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy satisfecho</li> <li>• Bastante satisfecho</li> <li>• Algo satisfecho</li> <li>• Nada satisfecho</li> </ul>	Cualitativa ordinal
<b>Respuesta del personal frente a un hecho disruptivo</b>	El modo de actuación de un persona ante un comportamiento disruptivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lo comenta con sus pares</li> <li>• Lo comunica a su superior</li> <li>• Habla con los implicados</li> <li>• No hace comentarios</li> <li>• No le da trascendencia</li> </ul>	Cualitativa nominal



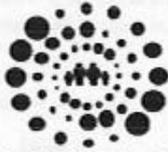
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE ENFERMERIA

CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO

**4. Instrumento proporcionado por COSEPA**

**COMERO**



Estrategia Nacional de  
Seguridad del Paciente



S.U.P.M.

Nº 07681

**ENCUESTA SOBRE COMPORTAMIENTOS DISRUPTIVOS  
EN EL EQUIPO DE SALUD**

**OBJETIVO:**

La siguiente encuesta pretende identificar comportamientos inadecuados en el ambiente laboral con el fin de realizar un diagnóstico de situación que permita proponer estrategias para mejorar el bienestar en su trabajo.

**INTRODUCCION A LA ENCUESTA:**

Las conductas inadecuadas en el ambiente laboral pueden generarse en cualquier miembro del equipo de salud y no implican un juicio de valor sobre la persona.

Cualquiera puede tener un comportamiento que no ayude al buen funcionamiento del equipo y a la mejor atención del paciente (ejemplo: estar atravesando alguna problemática personal o laboral).

Lo importante para poder disminuirlas y gestionarlas es saber con qué frecuencia estas situaciones ocurren, y así evaluar las formas de actuar frente a las mismas, con el fin de mejorar el bienestar en el trabajo y la calidad de la atención al paciente.

La información que nos proporcione contribuirá a que tanto Usted, como otros equipos de trabajo en el país tengan mejores condiciones laborales.

La encuesta es anónima y en ningún caso Usted podrá ser identificado/a.

Sin su contribución será imposible avanzar en esta problemática. Sin embargo no está obligado a contestar y puede no contestar parte o toda la encuesta, si así lo prefiere.

Si decide contestar, agradeceremos enormemente su contribución para que todos trabajemos con mayor satisfacción y mejores resultados.

Le pedimos conteste teniendo en cuenta la globalidad de su situación/es laborales y no solo el lugar de trabajo donde recibe esta encuesta.

Muchas gracias

El/los responsables de esta encuesta son: Comisión de Seguridad del Paciente – Ministerio Salud Pública. Sociedad Uruguaya de Psicología Médica. Si tiene alguna duda adicional o desea cualquier tipo de aclaración puede dirigirse a: [www.cosepa@msp.gub.uy](mailto:www.cosepa@msp.gub.uy) [www.supm.org.uy](http://www.supm.org.uy)



**DEFINICION DE COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO:**

Entendemos por comportamiento disruptivo aquellas conductas inadecuadas ya sean físicas y/o verbales que determinan una dificultad para trabajar en Equipo y ponen en riesgo la seguridad del paciente y del Equipo de Salud.

**ENCUESTA:**

1) Edad: /

20 – 35 años	
36 – 50 años	
>60 años	

2) Sexo: / Femenino  Masculino

3) Profesión:

Médico	
Técnico	
Licenciado en Enfermería	
Enfermero	
Administrativo	
Auxiliar de Servicio	
Otro:.....	

4) Años de trabajo en la salud:  /

5) Horas de trabajo semanal (promedio): /

< 20 horas semanales	
21 – 30 horas semanales	
31 – 40 horas semanales	
41 – 60 horas semanales	
>60 horas semanales	



6) Área de trabajo:

Área cerrada (UTI, Block, diálisis, emergencia, laboratorio, etc)	
Piso	
Asistencia domiciliaria	
Policlínica centralizada	
Policlínica Periférica	
Otro:.....	

7) ¿En su lugar de trabajo ha presenciado comportamientos disruptivos en integrantes del equipo de salud?

- a. SI  /  
 b. NO

8) ¿En su lugar de trabajo usted personalmente ha sido objeto de conductas disruptivas provenientes de otros integrantes del equipo de salud?

- a. SI   
 b. NO

9) ¿Cuáles de los siguientes tipos de comportamientos ha presenciado o recibido en su lugar de trabajo? Puede marcar más de una opción

Comentarios despectivos sobre colegas	
Comentarios despectivos sobre la institución	
Comentarios despectivos hacia personal subordinado	
Uso de lenguaje inapropiado (grosero, ordinario)	
Arrebatos de ira	
Gritos	
Bromas inapropiadas	
Insultos	
Humillación	
Amenaza verbal	
Abuso físico	
Daño intencional del lugar o el material de trabajo	
Acoso sexual	
Llegadas tardes permanentes	
Negativa a cumplir protocolos acordados	
Incumplimiento de normas del servicio	
Negativa a cooperar con otros colegas	
Limitarse a realizar solo "lo que le corresponde"	
Toma de represalias	



10) ¿Con que frecuencia ha presenciado o ha sido objeto de conductas disruptivas en su lugar de trabajo?

Nunca	
Ocasionalmente	
Diariamente	
Semanalmente	
Anualmente	

11) ¿Considera que los desencadenantes de las conductas disruptivas se originan por problemas propio del ambiente laboral?

- a. SI
- b. NO

12) Si contestó que SI: ¿Cuáles serían las causas? Puede marcar más de una opción

Carga de trabajo excesiva	
Pacientes muy demandantes (exigentes)	
Familiares de los pacientes muy demandantes (exigentes)	
Mala remuneración	
Falta de reconocimiento por parte de las jefaturas o la dirección de la Institución	
Mal relacionamiento con las jefaturas	
Institución tolerante con comportamientos inadecuados	
Otros:.....	

13) ¿Considera que estas conductas disruptivas se originan por problemas personales?

- a. SI
- b. NO

14) Si contestó que SI: ¿Cuáles serían las causas? Puede marcar más de una opción

Problemas familiares y/o de pareja	
Personalidad explosiva (violenta)	
Personalidad desconsiderada con los demás	
Personalidad con poca tolerancia al estrés (frágil, excesivamente sensible)	
Insuficiente horas de descanso	
Consumo abusivo de alcohol y/o sustancias psicoactivas	
Problemas psiquiátricos ej: depresión	



15) Dentro del equipo asistencial ¿En quién ve más frecuentemente las conductas disruptivas?  
Puede señalar más de una opción.

Jefes	
Supervisores	
Pares	
Subordinados	

16) ¿ A quién considera Usted que van dirigidas las conductas disruptivas con más frecuencia?

Hombres  Mujeres  Ambos

17) ¿En su caso particular, presenciar o ser destinatario de un comportamiento disruptivo en su trabajo, lo afecta emocionalmente?

Nunca	
Ocasionalmente	
Frecuentemente	
Siempre	

18) Presenciar o ser destinatario de un comportamiento disruptivo en su trabajo, ¿afecta la atención al paciente?

Nunca	1
Ocasionalmente	2
Frecuentemente	3
Siempre	4

19) Presenciar o ser destinatario de un comportamiento disruptivo en su trabajo , ¿lo pone en riesgo de cometer errores en sus tareas habituales?

Nunca	
Ocasionalmente	
Frecuentemente	
Siempre	



20) ¿En algún momento ha pensado en solicitar cambio de área o renunciar a su lugar de trabajo por comportamientos disruptivos de otros integrantes del equipo asistencial?

Nunca	
Ocasionalmente	
Frecuentemente	
Siempre	
Ya cambié de área o institución por esa razón	

21) ¿Qué grado de satisfacción siente en su lugar de trabajo?

Muy satisfecho	
Bastante satisfecho	
Algo satisfecho	
Nada satisfecho	

22) ¿Cómo reacciona Usted frente a un hecho disruptivo en su ambiente laboral?

Lo comenta con sus pares	
Lo comunica a su superior	
Habla con los implicados	
No hace comentarios	
No le da trascendencia	
Otros:	

23) ¿Considera que las características de la Institución para la que trabaja influyen en el desencadenamiento de comportamientos disruptivos?

Nunca	
Ocasionalmente	
Frecuentemente	
Siempre	

24) Si trabaja en más de una Institución: ¿considera que su comportamiento cambia según el ambiente laboral?

Nunca	
Ocasionalmente	
Frecuentemente	
Siempre	



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE ENFERMERIA

CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO



25) Durante su formación profesional: ¿Fue víctima de comportamientos disruptivos?

Nunca	
Ocasionalmente	
Frecuentemente	
Siempre	

26) Si desea realizar comentarios acerca de esta encuesta u otras preocupaciones vinculadas al tema que Usted quiera compartir, dejamos este espacio para realizarlos.

Gracias por su colaboración.

De 1 a 3 años	
De 4 a 10 años	
Mayor a 10 años	



**5. Instrumento utilizado para la recolección de datos**

*Instrumento Adaptado COSEPA- COMERO-Rocha: "Entrevista Conductas Disruptivas"*

Indique con una "X" su respuesta.

1) Indique su edad:

25 – 30	
31 – 36	
37 – 42	
43 – 48	
49 – 54	
55 – 60	
61 – 66	
66 o mas	

2) Sexo:

Femenino	
Masculino	

3) Antigüedad en el cargo:

De 3 a 5 años	
De 6 a 10 años	
Mayor a 10 años	



4) Que carga horaria tiene:

6 horas	
De 7 a 12 horas	
Más de 12 horas	

5) Multi empleo:

1	
2	
3 o más	

6) Indique la cantidad de personas que tiene a su cargo:

1 a 10 personas	
11 a 30 personas	
31 a 80 personas	
Más de 80 personas	



**Resultado de Atención:** indique con una "X" su respuesta

**Comportamiento Disruptivo:**

Entendemos por comportamiento disruptivo aquellas conductas inadecuadas ya sean físicas y/o verbales que determinan una dificultad para trabajar en equipo y ponen en riesgo la seguridad del paciente y del Equipo de salud.

- 7) ¿En su lugar de trabajo ha presenciado comportamientos disruptivos en integrantes del equipo de salud?

Si	
No	

- 8) ¿En su lugar de trabajo usted personalmente ha sido objeto de conductas disruptivas provenientes de otros integrantes del equipo de salud?

Si	
No	

- 9) ¿Cuáles de los siguientes tipos de comportamientos ha presenciado o recibido en su lugar de trabajo? Puede marcar más de una opción.

Comentarios despectivos sobre colegas	
Comentarios despectivos sobre la institución	
Comentarios despectivos hacia personal subordinado	



Uso y lenguaje inapropiado (grosero ordinario)	
Arrebatos de ira	
Gritos	
Bromas inapropiadas	
Insultos	
Humillación	
Amenaza verbal	
Abuso físico	
Daño intencional del lugar o material del trabajo	
Acoso sexual	
Llegadas tardes permanentes	
Negativa a cumplir protocolos acordados	
Incumplimiento de normas del servicio	
Negativa a cooperar con otros colegas	
Limitarse a realizar solo " lo que le corresponde"	
Toma de represalias	



10) ¿Con qué frecuencia ha presenciado o ha sido objeto de conductas disruptivas en su lugar de trabajo?

Nunca	
Anualmente	
Mensualmente	
Semanalmente	
Diariamente	

11) ¿Considera que los desencadenantes de las conductas disruptivas se originan por problemas propios del ambiente laboral?

Si	
No	



12) ¿Cuáles de las siguientes características considera usted como posibles desencadenantes laborales de conductas disruptivas?

Carga de trabajo excesivo	
Pacientes muy demandantes (exigentes)	
Familiares de los pacientes muy demandantes (exigentes)	
Mala remuneración	
Falta de reconocimiento por parte de la jefatura o la dirección de la institución	
Mal relacionamiento con las jefaturas	
Institución tolerante con comportamientos inadecuados	
Otros	

13) ¿Considera que estas conductas disruptivas se originan por problemas personales?

Si	
No	



14) Dentro del equipo asistencial ¿En quién ve más frecuentemente las conductas disruptivas? Puede señalar más de una opción

Jefes	
Supervisores	
Pares	
subordinados	

15) En el momento de presenciar una conducta disruptiva ¿Usted observa que afecta o incide emocionalmente en el ambiente laboral?

Si	
No	

16) ¿Considera que las conductas disruptivas afectan la seguridad en el cuidado de los pacientes?

Si	
No	

17) Presenciar o ser destinatario de un comportamiento disruptivo en su trabajo ¿lo pone en riesgo de cometer errores en sus tareas habituales?

Nunca	
Ocasionalmente	
Frecuentemente	
Siempre	



18) ¿En algún momento ha pensado en solicitar cambio de área o renunciar a su lugar de trabajo por comportamiento disruptivo de otros integrantes del equipo asistencial?

Nunca	
Ocasionalmente	
frecuentemente	
Siempre	
Ya cambie de área o institución por esa razón	

19) ¿Qué grado de satisfacción siente en su lugar de trabajo?

Muy satisfecho	
Bastante satisfecho	
Algo satisfecho	
Nada satisfecho	



20) ¿Cómo reacciona usted frente a un hecho disruptivo en su ambiente laboral?

Lo comenta con sus pares	
Lo comunica a su superior	
Habla con los implicados	
No hace comentarios	
No le da trascendencia	
Otros	

21) Si trabaja en más de una institución: ¿considera que su comportamiento cambia según el ambiente laboral?

Nunca	
Ocasionalmente	
Frecuentemente	
Siempre	



*6. Carta de Autorización a la Institución perteneciente a SNIS*

---

Montevideo, Mayo 2014

De. Facultad de Enfermería- UDERLAR, Cátedra Salud Adulto y Anciano.

A: Licenciada Jefa del Departamento de Enfermería.

Presente.

Quienes suscriben, grupo de estudiantes de la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, cursando la carrera Licenciatura en Enfermería del Plan 93, que habiendo culminado el protocolo para la Tesis Final de Grado, con la aprobación de las docentes responsables Prof. Adj. Lourdes Balado y Asist. Patricia González, solicitan la autorización para realizar el trabajo de campo. Dicha investigación es requisito curricular para la obtención del título.

La misma se denomina "*La comunicación en el equipo de enfermería. Conductas disruptivas estudiadas en un centro de salud perteneciente al Sistema Nacional Integrado de Salud*", en el periodo comprendido Mayo 2014. Su objetivo es conocer la influencia de las conductas disruptivas en la comunicación del equipo de enfermería.

Estando en conocimiento del decreto 379/08 "*Proyecto de regulación y de la Investigación en Seres Humanos*" y la "*Declaración Universal de los Derechos Humanos de Helsinki*", dicha investigación será llevada a cabo con fines académicos y no ocasionará ningún riesgo para la población en estudio, así también podrá aportar información de interés para vuestra institución. Asegurando mediante la misma la confiabilidad de los datos manteniendo en anonimato la identidad de la institución.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
 FACULTAD DE ENFERMERIA  
 CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO



Adjuntamos el protocolo de investigación, los datos personales de los integrantes del equipo y esperamos vuestra respuesta.

Saludan atentamente.

Encomendado de Licenciados en Enfermería: .....

En cumplimiento de la resolución N° 3770 de fecha 14 de mayo de 2014, del Poder Ejecutivo de la República Oriental del Uruguay.

Lic. Esp. Lourdes Balado

Prof. Adj. UDELAR- FENF- Cátedra ADAN

A través de esta comunicación, se le informa a los señores/as integrantes del equipo de la investigación la cual consiste en realizar un estudio de los conductos urinarios en el hogar en la comunidad del sector de enfermería.

Se solicita colaboración detallada sobre la salud propia y los dependientes y los

- Br. Bradvica, Carina CI: .....
- Br. Caetano, Natalia CI: .....
- Br. Gómez Luciana CI: .....
- Br. Herrera Carolina CI: .....
- Br. Márquez Gimena CI: .....

Se solicita que se presente a los señores/as integrantes del equipo de la investigación la información solicitada detalladamente con sus respuestas.

Se agradecerá contar los principios éticos y legales de la investigación y de la necesidad de ella.

Para cualquier aclaración o información adicional en materia de

Atentamente,

Lugar y fecha:



**7. Consentimiento Informado**

Universidad de la República

Facultad de Enfermería

Cátedra Adulto y Anciano

**Formulario de Consentimiento libre e informado**

En cumplimiento de la resolución N° 379/08 del Ministerio de Salud Pública, Poder Ejecutivo de la República Oriental del Uruguay.

A través de este consentimiento, declaro que fui informado claramente sobre el fin de la investigación la cual consiste en conocer como las conductas disruptivas participan en la comunicación del equipo de enfermería.

He recibido información detallada sobre la justificación y los objetivos y los procedimientos que serán utilizados en esta investigación para recabar los datos.

Y estoy informado/a con respecto a lo siguiente:

- Tengo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del trabajo de investigación, el cual no me traerá ningún perjuicio.
- Cuento con la garantía de que no voy a ser identificado y se mantendrá la información confidencial relacionada con mis respuestas.
- Se mantendrán todos los principios éticos y legales durante y después de la recolección de datos.
- Podré solicitar acceso a la información brindada por mi persona.

Nombre

y

Firma:

.....

Lugar y Fecha:

.....



*Responsables de la Investigación:*

- Br. Carina Bradvica
- Br. Natalia Caetano
- Br. Luciana Gómez
- Br. Carolina Herrera
- Br. Gimena Marquez

*Información para el Entrevistado*

---

Estimado entrevistado:

Esta investigación es responsabilidad de cinco estudiantes pertenecientes a la *Universidad de la República, Facultad de Enfermería*, cursando el trabajo final de investigación, plan de estudios 1993, en la *Cátedra de Adulto y Anciano*.

Con el propósito de contribuir y fortalecer aspectos relacionados a la comunicación del equipo de salud, este estudio pretende conocer las conductas disruptivas que pudieren ocurrir dentro del equipo de enfermería, y si las mismas participan en la labor asistencial.

En dicha investigación se realizarán entrevistas a *Licenciadas en Enfermería* con personal a cargo y que brinden cuidados directos e indirectos a los usuarios. Estas entrevistas serán cerradas, estructuradas, auto administradas, y los datos recabados serán codificados y tratados de forma confidencial y anónima.

---



## 8. Tablas y Gráficos

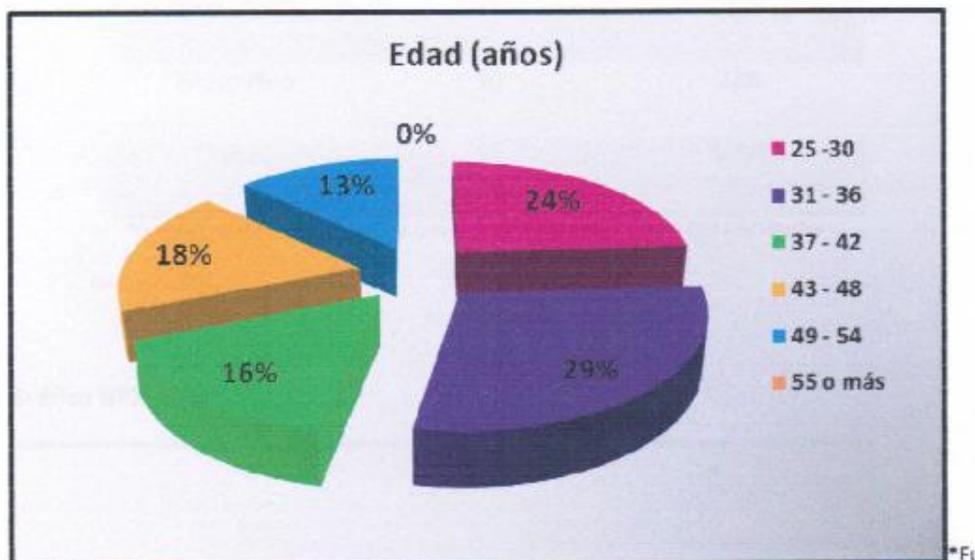
**Tabla N°1: Edad**

Edad	FA	FR%
25 -30	11	24%
31 - 36	13	29%
37- 42	7	16%
43 - 48	8	18%
49 - 54	6	13%
55 - 60	0	0%
61 -66	0	0%
66 o más	0	0%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

Gráfico Nº1: Edad



ente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

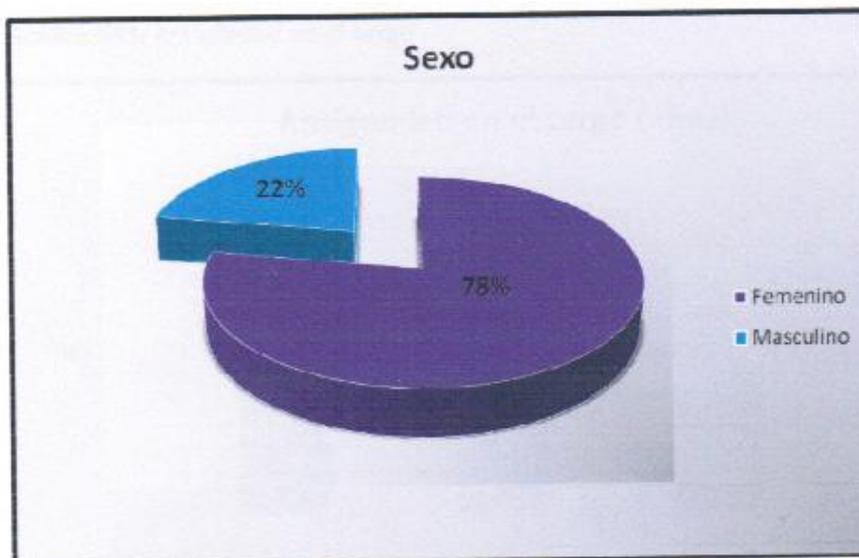
Tabla N° 2: Sexo

Sexo	FA	FR%
Femenino	35	78%
Masculino	10	22%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

Gráfico N°2: Sexo



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

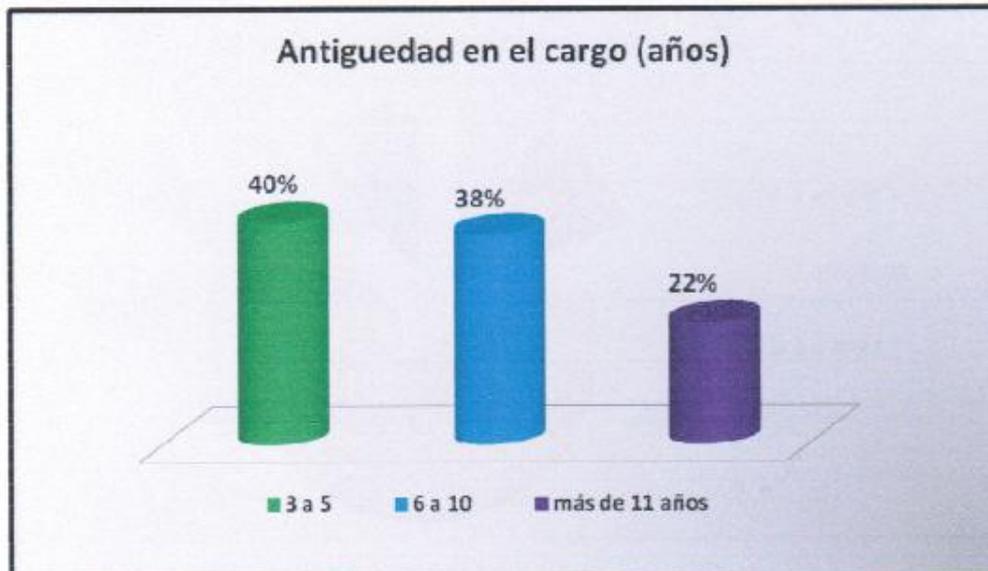
**Tabla N°3: Antigüedad en el cargo**

Antigüedad en el cargo	FA	FR%
3 a 5 años	18	40%
6 a 10 años	17	38%
más de 11 años	10	22%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**Gráfico N°3: Antigüedad en el cargo**



\* Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

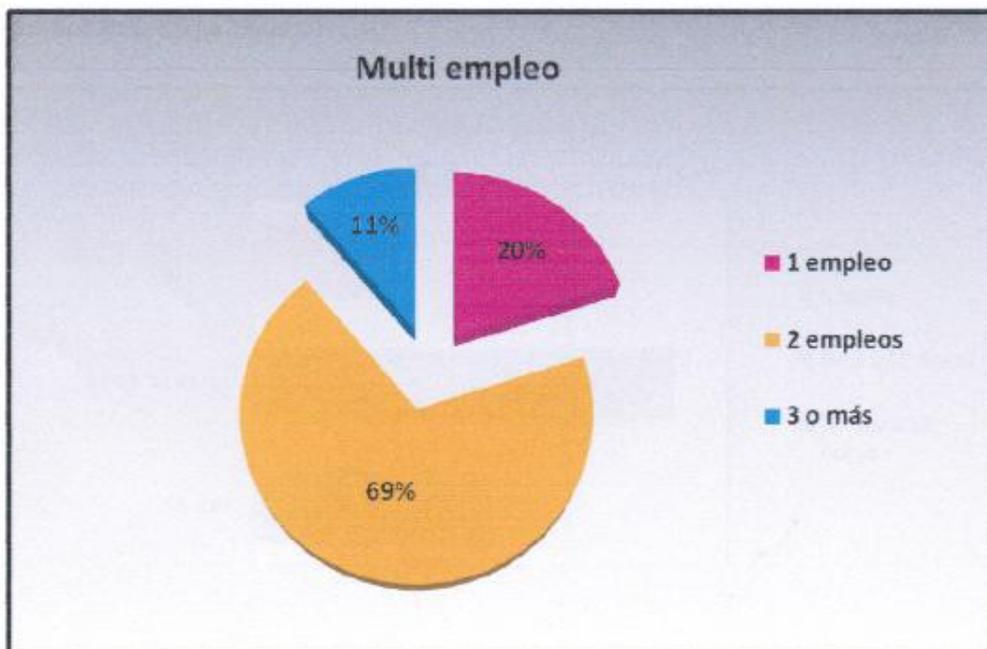
Tabla N° 4: Multiempleo

Multiempleo	FA	FR%
1	9	20%
2	31	69%
3 o más	5	11%
<b>Total:</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

Gráfico N°4: Multiempleo



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPACOMERO Rocha



N= 55 n= 45

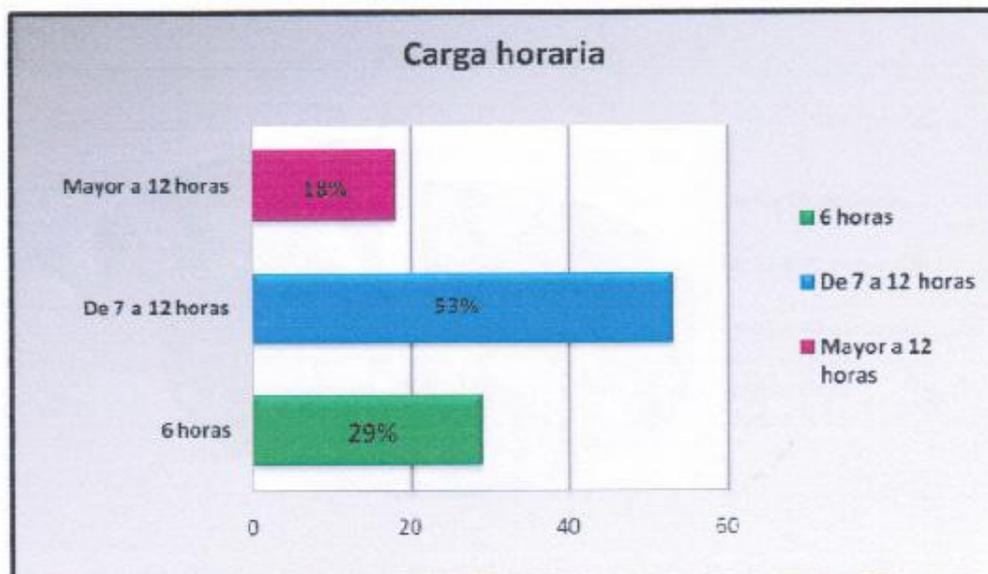
Tabla N°5: Carga Horaria

Carga horaria	FA	FR%
6 horas	13	29%
7 a 12 horas	24	53%
Más de 12 horas	8	18%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

Gráfico N°5: Carga Horaria



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

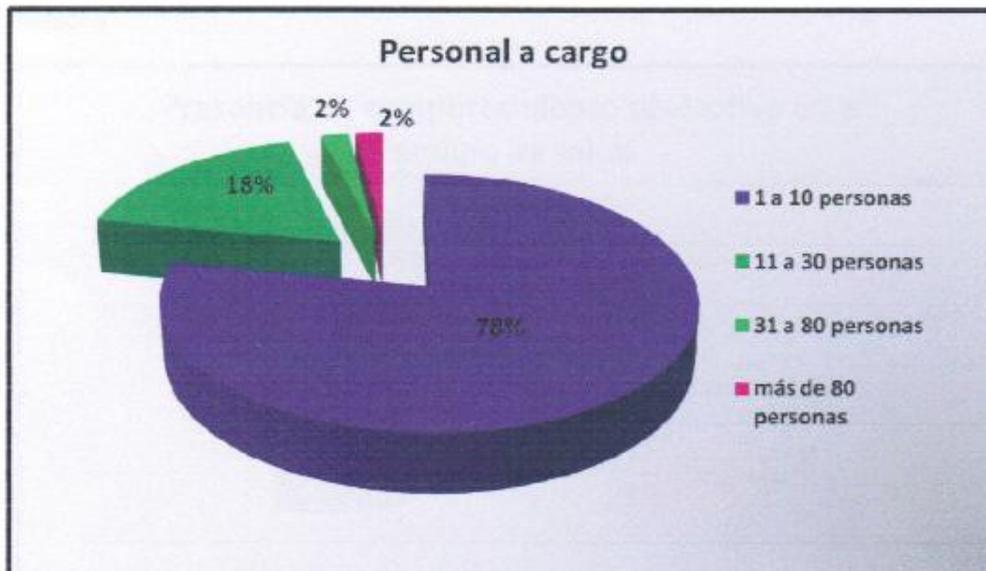
**Tabla N°6: Personal a cargo**

Personal a cargo	FA	FR%
1 a 10 personas	35	78%
11 a 30 personas	8	18%
31 a 80 personas	1	2%
Más de 80 personas	1	2%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**Gráfico N°6: Personal a cargo**



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

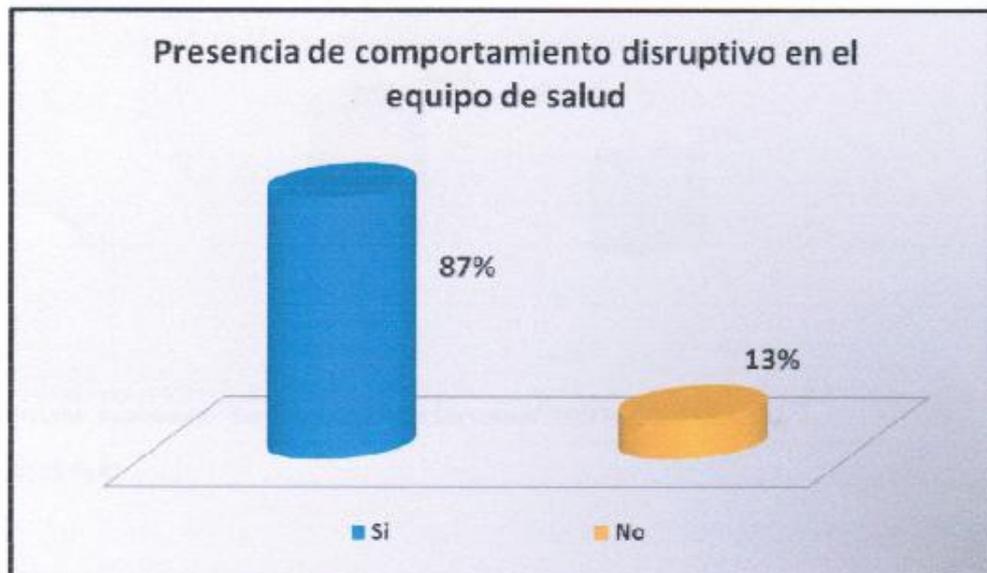
**Tabla N° 7:** Presencia de comportamiento disruptivo en el equipo y/o dirigida a su persona.

Presencia de comportamiento disruptivo en el equipo y/o dirigido a su persona	FA	FR%
Si	39	87%
No	6	13%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**Gráfico N° 7:** Presencia de comportamiento disruptivo en el equipo y/o dirigida a su persona.



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

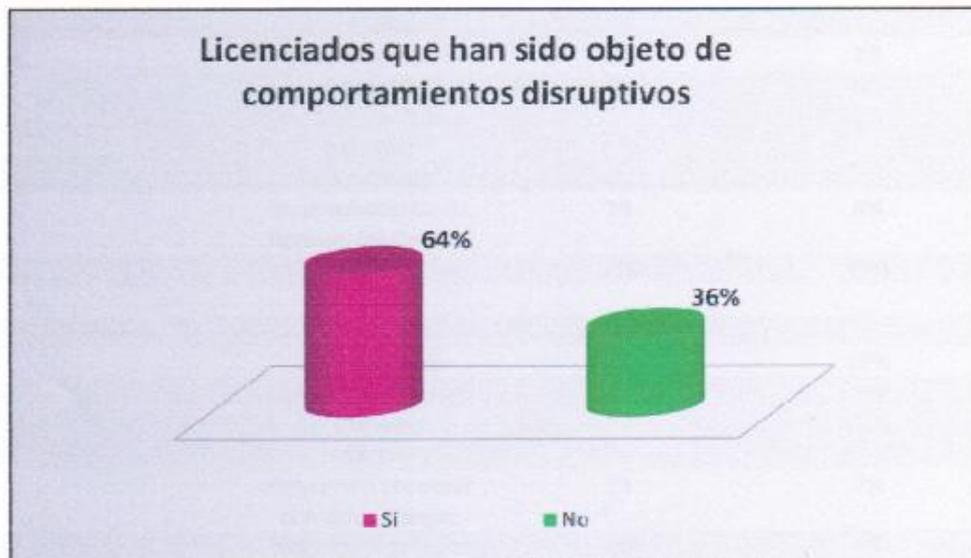
**Tabla N°8:** Licenciados que han sido objeto de comportamientos disruptivos.

Licenciados que han sido objeto de comportamientos disruptivos	FA	FR%
Si	29	64%
No	16	36%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**GráficoN°8:** Licenciados que han sido objeto de comportamientos disruptivos.



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

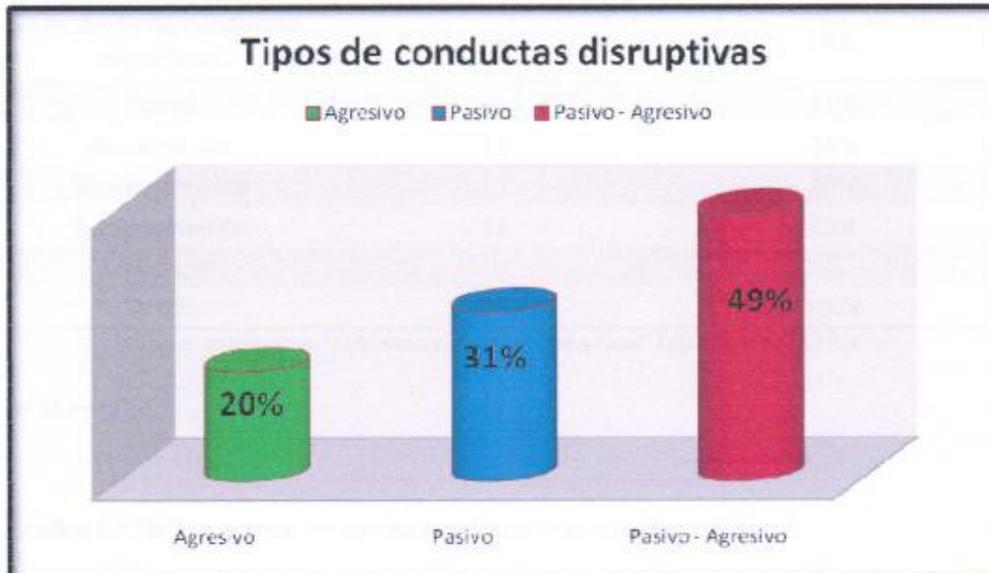
Tabla N°9: Tipos de comportamientos disruptivos.

Dimensiones del comportamiento disruptivo	Tipos de comportamientos disruptivos	FA	FR%
<b>Agresivo</b>	Gritos	22	6%
	Arrebatos de ira	14	4%
	Insultos	12	4%
	Amenaza verbal	6	2%
	Humillación	8	2%
	Abuso físico	2	1%
	Daño intencional del lugar	1	1%
	Acoso sexual	0	0%
	<b>Total:</b>	<b>65</b>	<b>20%</b>
<b>Pasivo – Agresivo</b>	Comentarios despectivos sobre colegas	40	12%
	Comentarios despectivos sobre la Institución	34	10%
	Uso y lenguaje inapropiado	25	7%
	Bromas inapropiadas	26	7%
	Comentarios despectivos sobre personal subordinado	19	6%
	Incumplimiento de normas del servicio	19	6%
	<b>Total:</b>	<b>168</b>	<b>49%</b>
<b>Pasivo</b>	Llegadas tarde	32	10%
	Limitarse a realizar solo lo que le corresponde	27	8%
	Negativa a cooperar con otros colegas	23	7%
	Negativa a cumplir protocolos	19	6%
	<b>Total:</b>	<b>101</b>	<b>31%</b>
	<b>Total:</b>	<b>334</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

Gráfico N°9: Tipos de comportamientos disruptivos.



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

Tabla N° 10: Frecuencia de conductas disruptivas en el lugar laboral.

Frecuencia de conductas disruptivas	FA	FR%
Nunca	5	11%
Anualmente	11	24%
Mensualmente	12	29%
Semanalmente	13	29%
Diariamente	3	7%
<b>Total:</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

Gráfico N° 10: Frecuencia de conductas disruptivas en el lugar laboral.



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**Tabla Nº 11:** Conductas disruptivas como causal de problemas propios del ambiente laboral.

Conductas disruptivas como causal de problemas propios del ambiente laboral	FA	FR%
Si	25	56%
No	20	44%
<b>Total:</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**Gráfico Nº 11:** Conductas disruptivas como causal de problemas propios del ambiente laboral.





\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**Tabla Nº 12:** Posibles desencadenantes de conductas disruptivas en el ambiente laboral.

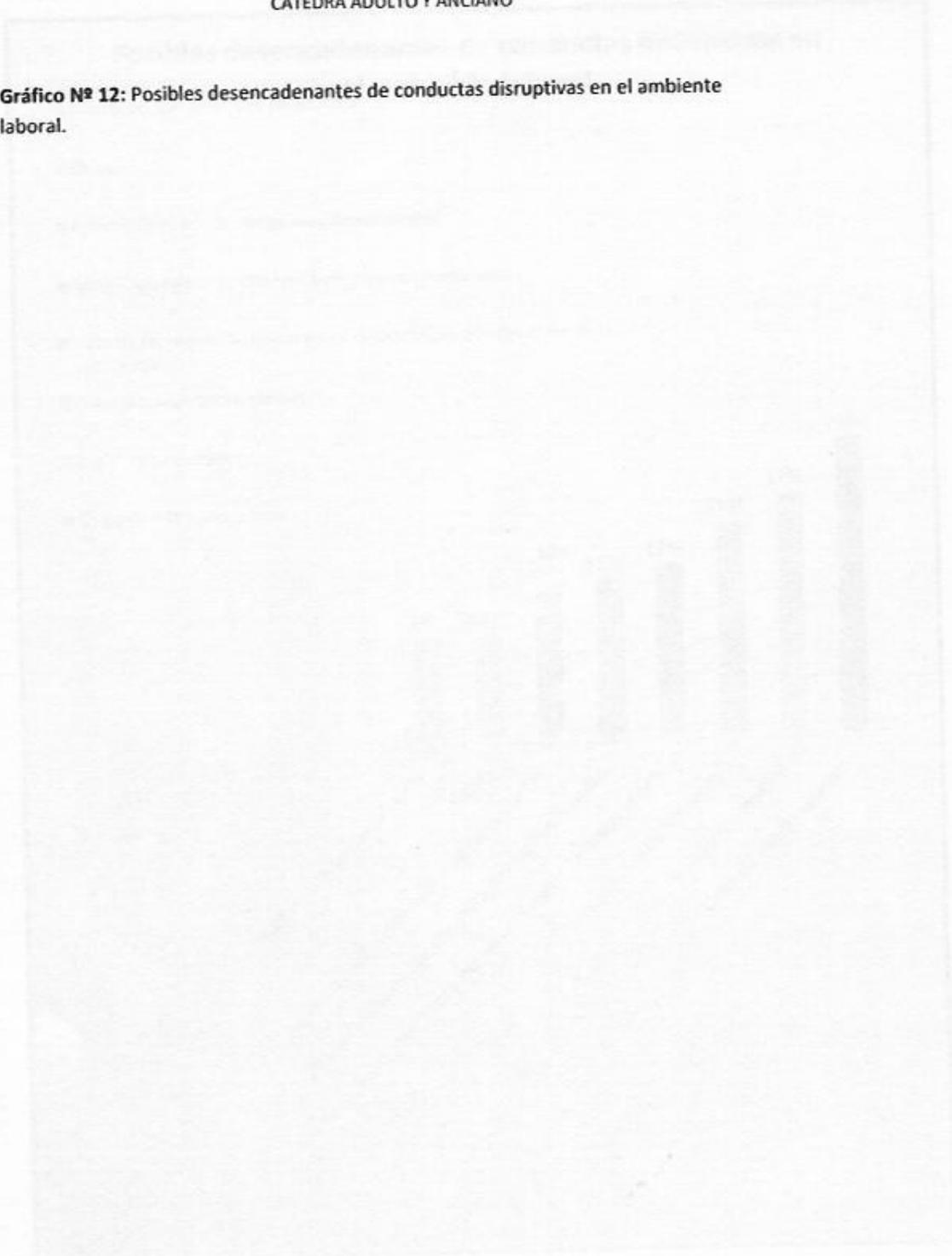
Posibles desencadenantes de conductas disruptivas en el ambiente aboral	FA	FR%
Carga de trabajo excesivo	36	21%
Pacientes muy demandantes (exigentes)	25	15%
Familiares de los pacientes muy demandantes	19	10%
Mala remuneración	28	17%
Falta de reconocimiento por parte de la jefatura o la dirección de la institución	21	12%
Mal reconocimiento con las jefaturas	11	7%
Institución tolerante con comportamientos inadecuados	18	11%
Otros	11	7%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

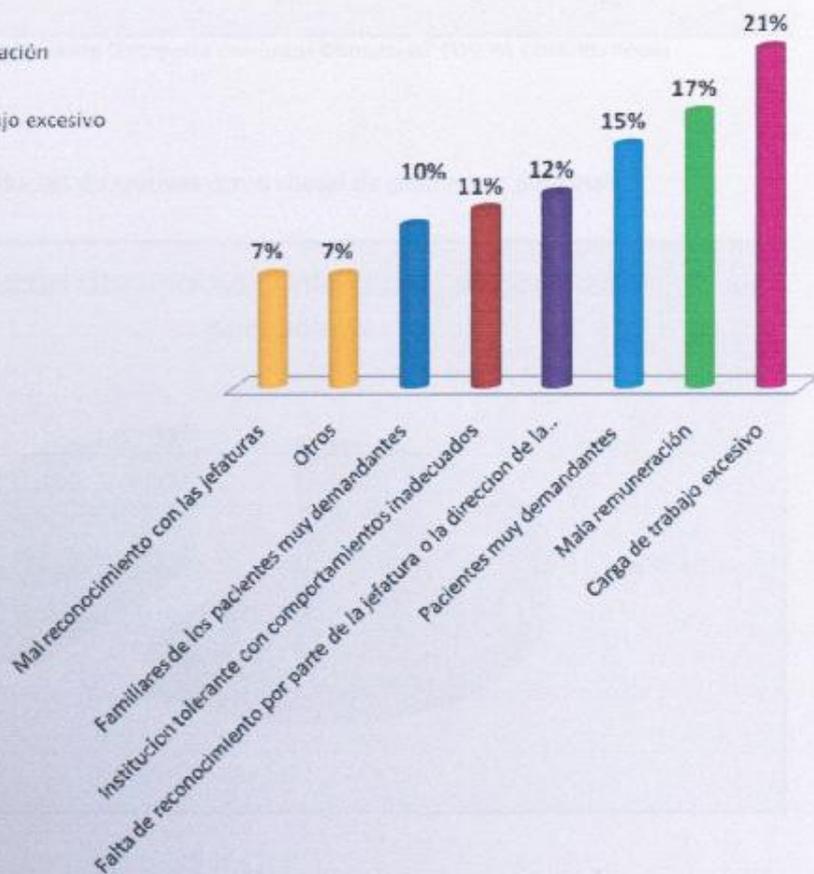


**Gráfico Nº 12:** Posibles desencadenantes de conductas disruptivas en el ambiente laboral.



### Posibles desencadenantes de conductas disruptivas en el ambiente laboral

- Mal reconocimiento con las jefaturas
- Otros
- Familiares de los pacientes muy demandantes
- Institucion tolerante con comportamientos inadecuados
- Falta de reconocimiento por parte de la jefatura o la direccion de la institucion
- Pacientes muy demandantes
- Mala remuneración
- Carga de trabajo excesivo



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

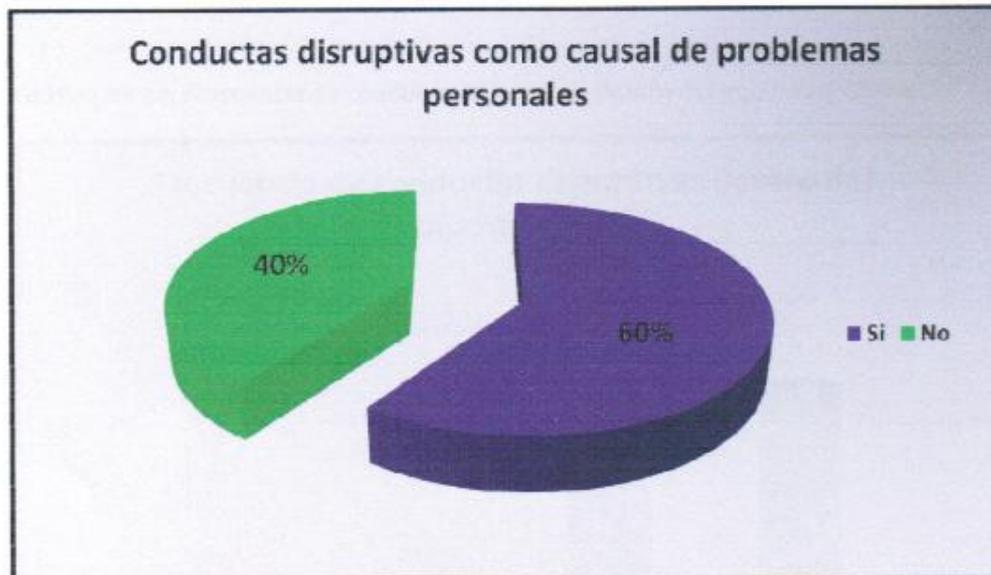
**Tabla N°13:** Conductas disruptivas como causal de problemas personales.

Conductas disruptivas como causal de problemas personales	FA	FR%
Si	27	60%
No	18	40%
Total:	45	100%

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**Gráfico N°13:** Conductas disruptivas como causal de problemas personales.



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

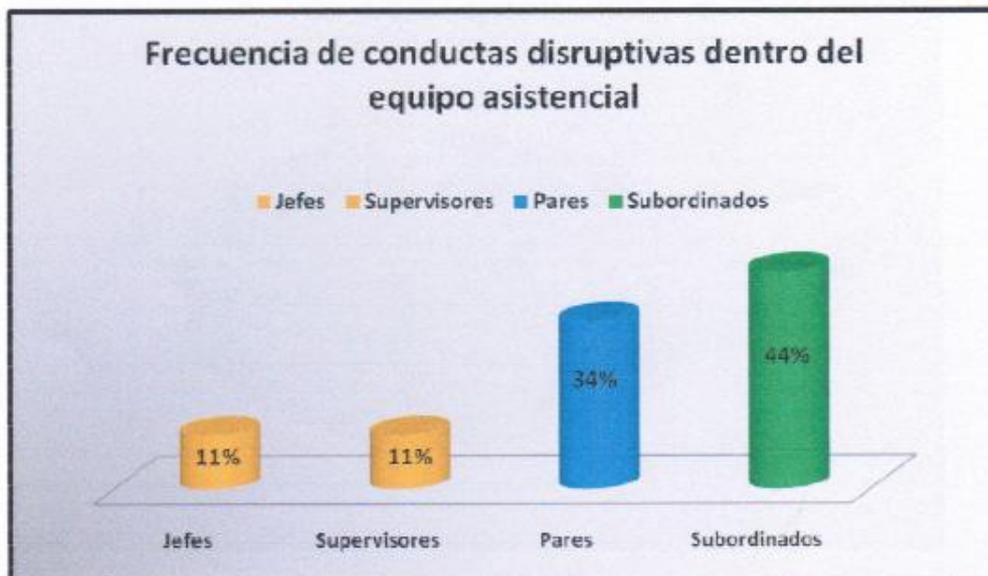
**Tabla Nº 14:** Frecuencia de conductas disruptivas dentro del equipo asistencial.

Frecuencia de conductas disruptivas dentro del equipo asistencial	FA	FR%
Jefes	9	11%
Supervisores	9	11%
Pares	27	34%
Subordinados	35	44%
<b>Total:</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**Gráfico Nº 14:** Frecuencia de conductas disruptivas dentro del equipo asistencial.



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**Tabla Nº15:** Incidencia emocional de conductas disruptivas en el ambiente laboral.

Incidencia emocional de conductas disruptivas en el ambiente laboral	FA	FR%
Si	42	93%
No	3	7%
<b>Total:</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**Gráfico Nº15:** Incidencia emocional de conductas disruptivas en el ambiente laboral.



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

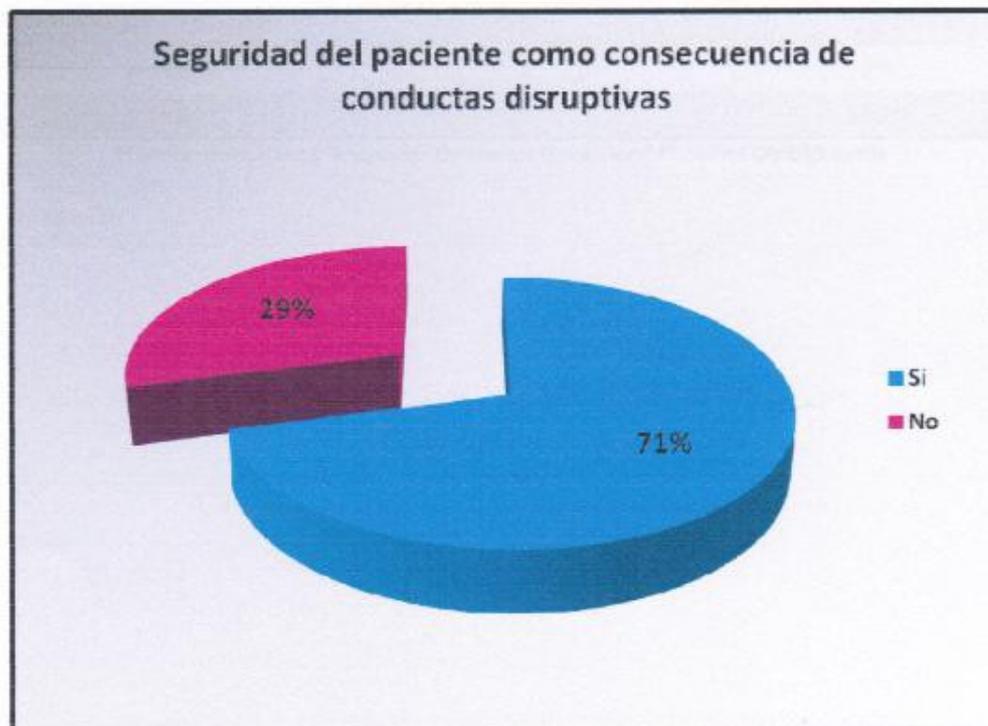
**Tabla Nº16:** Seguridad del paciente como consecuencia de conductas disruptivas.

Seguridad del paciente como consecuencia de conductas disruptivas	FA	FR%
Si	32	71%
No	13	29%
<b>Total:</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**Gráfico Nº16:** Seguridad del paciente como consecuencia de conductas disruptivas.



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45



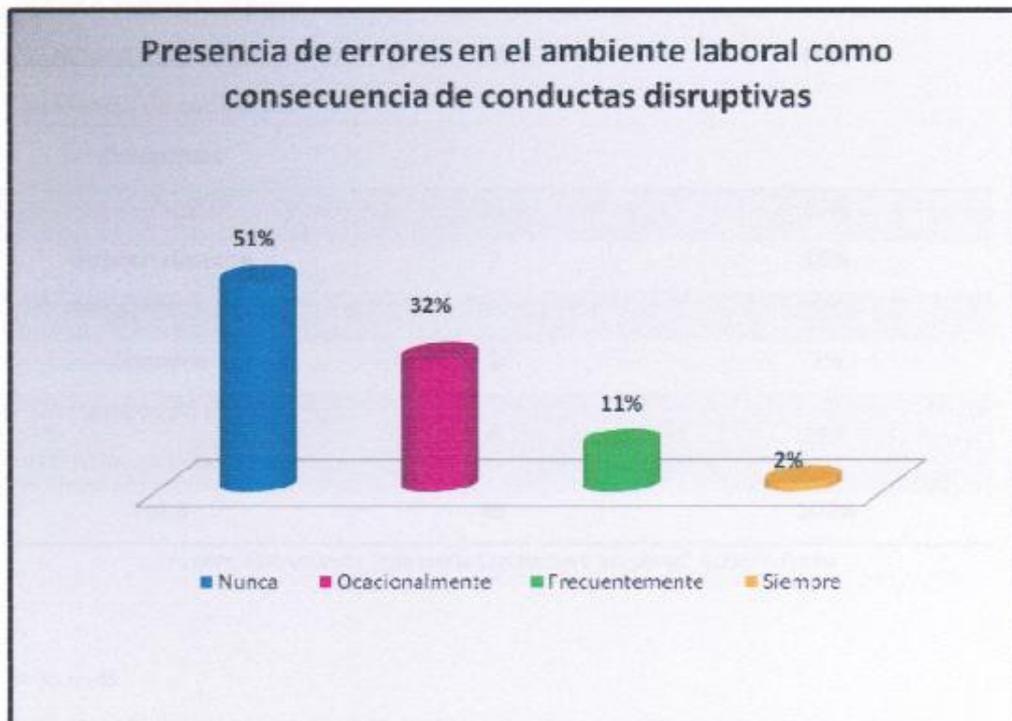
**Tabla N°17:** Presencia de errores en el ambiente laboral como consecuencia de conductas disruptivas.

Presencia de errores en el ambiente laboral como consecuencia de conductas disruptivas	FA	FR%
Nunca	23	51%
Ocasionalmente	16	32%
Frecuentemente	5	11%
Siempre	1	2%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**Gráfico N°17:** Presencia de errores en el ambiente laboral como consecuencia de conductas disruptivas.



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

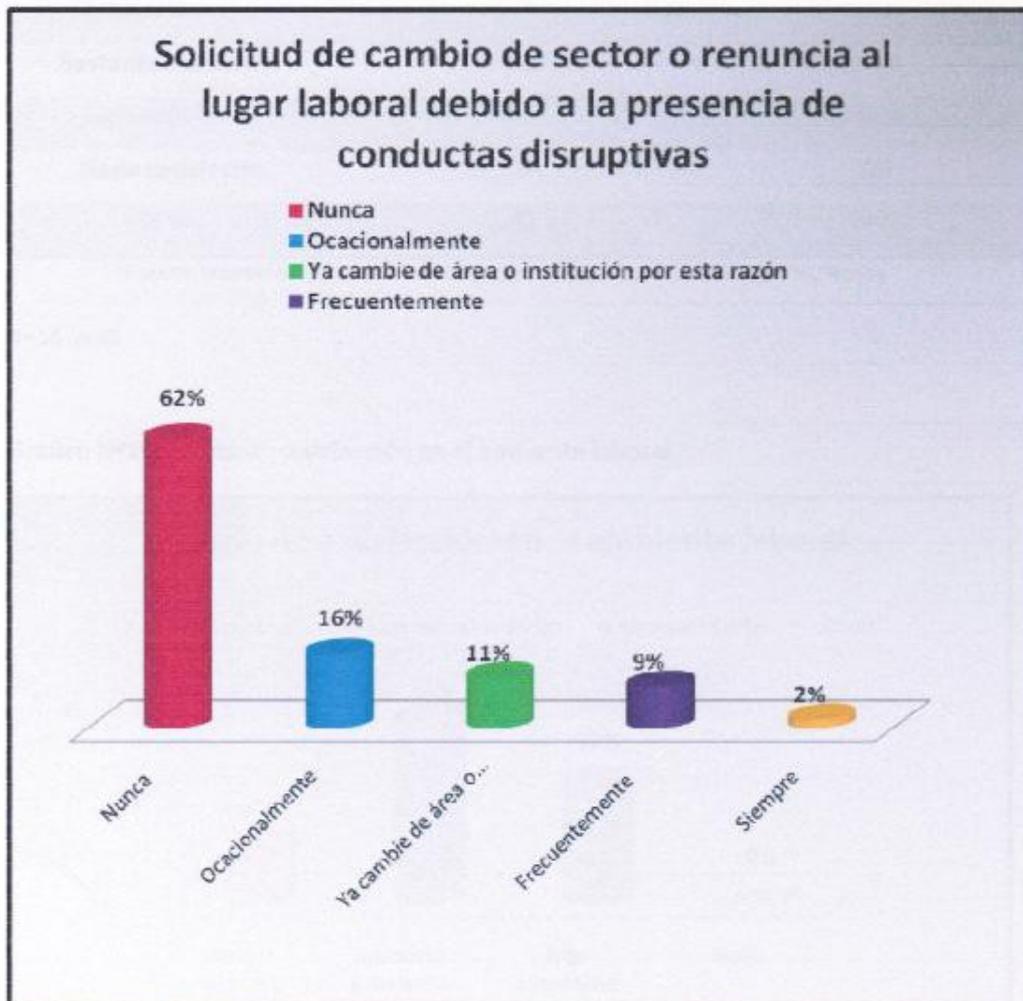
**Tabla Nº 18:** Solicitud de cambio de sector o renuncia al lugar laboral debido a la presencia de conductas disruptivas en el mismo.

Solicitud de cambio de sector o renuncia al lugar laboral debido a la presencia de conductas disruptivas	FA	FR%
Nunca	28	62%
Ocasionalmente	7	16%
Frecuentemente	4	9%
Siempre	1	2%
Ya cambie de área o institución por esta razón	5	11%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA Rocha

N= 55 n= 45

**Gráfico Nº 18:** Solicitud de cambio de sector o renuncia al lugar laboral debido a la presencia de conductas disruptivas en el mismo.



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

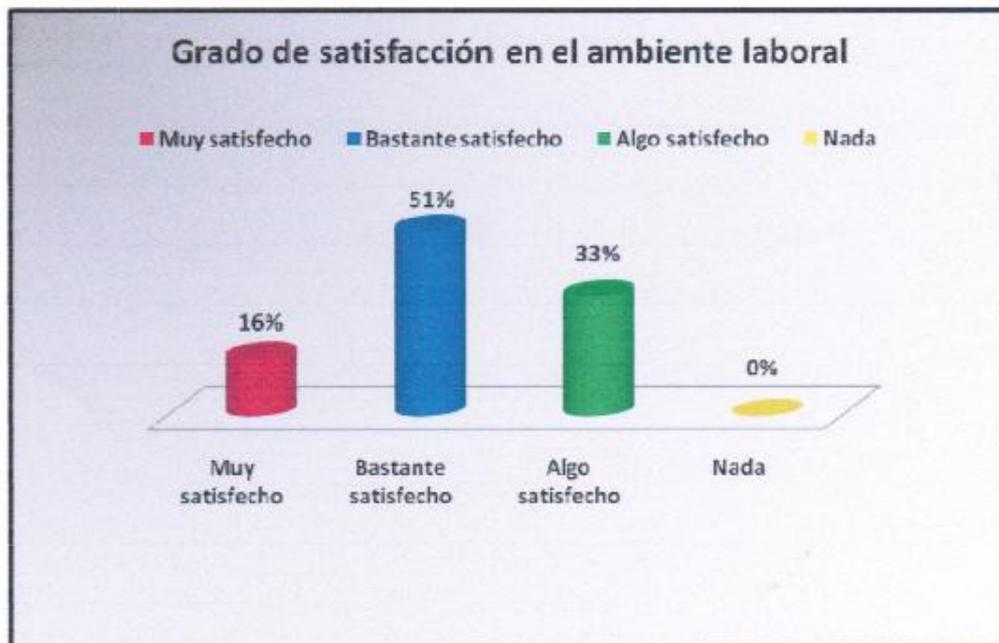
**Tabla N°19:** Grado de satisfacción en el ambiente laboral.

Grado de satisfacción en el ambiente laboral	FA	FR%
Muy satisfecho	7	16%
Bastante satisfecho	23	51%
Algo satisfecho	15	33%
Nada satisfecho	0	0%
<b>Total:</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

**Gráfico N°19:** Grado de satisfacción en el ambiente laboral.



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45



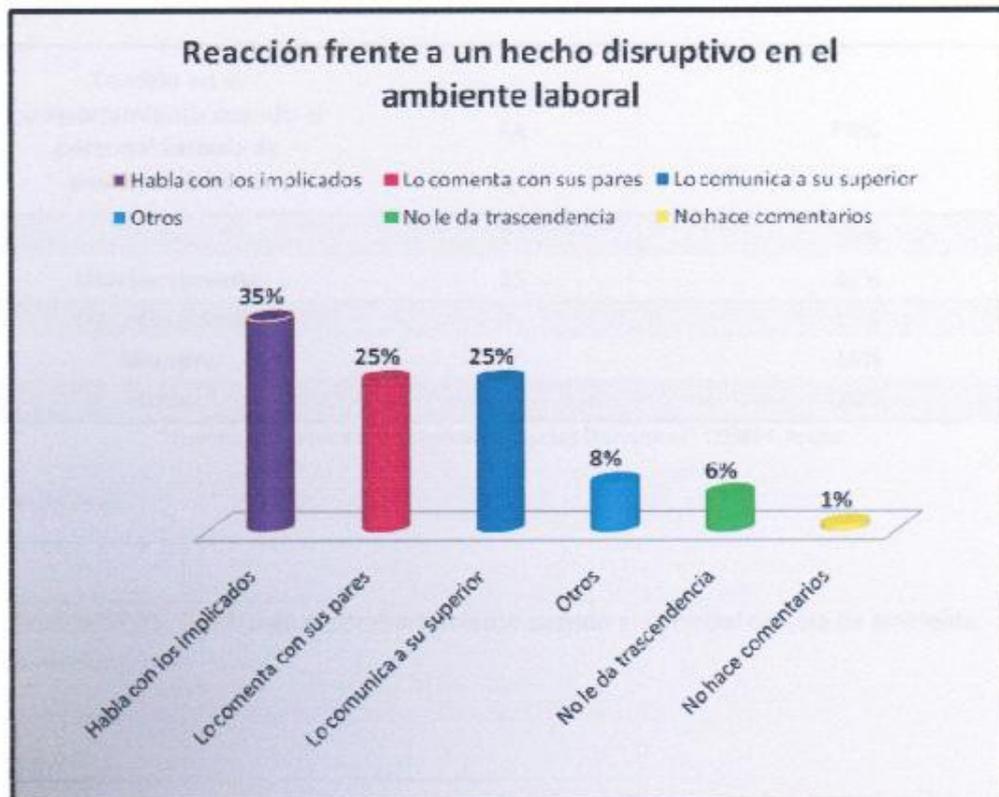
**Tabla N°20:** Reacción frente a un hecho disruptivo en el ambiente laboral.

Reacción frente a un hecho disruptivo en el ambiente laboral	FA	FR%
Lo comenta con sus pares	20	25%
Lo comunica a su superior	20	25%
Habla con los implicados	27	35%
No hace comentarios	1	1%
No le da trascendencia	5	6%
Otros	6	8%
<b>Total:</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45

GráficoNº20: Reacción frente a un hecho disruptivo en el ambiente laboral.



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45



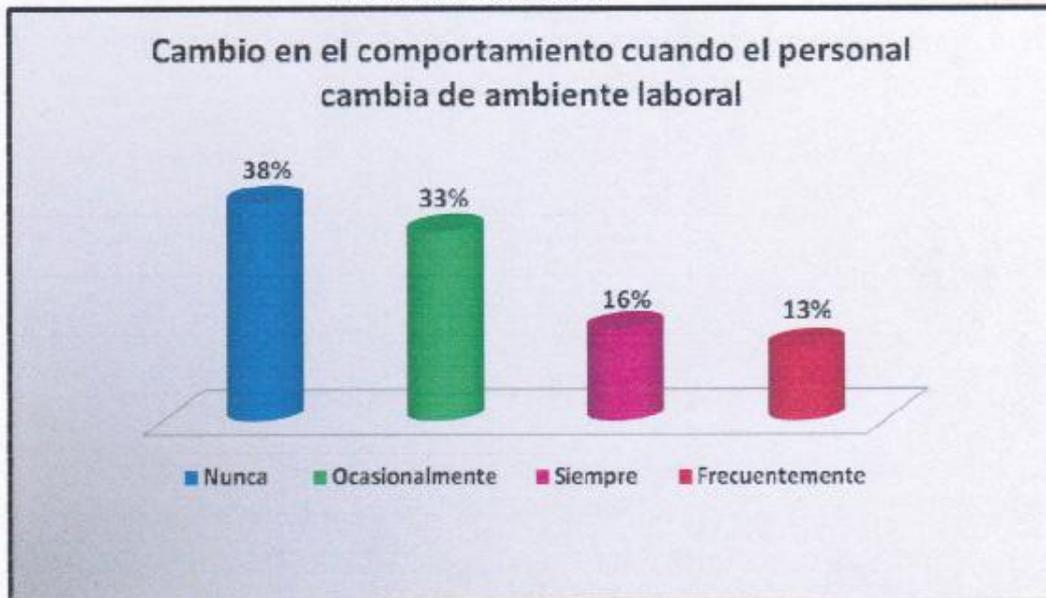
**Tabla Nº 21:** Cambio en el comportamiento cuando el personal cambia de ambiente laboral.

Cambio en el comportamiento cuando el personal cambia de ambiente laboral	FA	FR%
Nunca	17	38%
Ocasionalmente	15	33%
Frecuentemente	6	13%
Siempre	7	16%
<b>Total:</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA Rocha

N= 55 n= 45

**Gráfico Nº 21:** Cambio en el comportamiento cuando el personal cambia de ambiente laboral.



\*Fuente: Instrumento "Entrevista Conductas Disruptivas" COSEPA COMERO Rocha

N= 55 n= 45