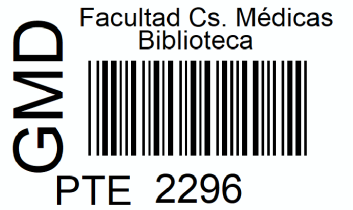


UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Nivel de estrés laboral, características personales y las características laborales de los enfermeros asistenciales de un hospital público de segundo nivel de la localidad de Rosario

Autor: Reyas Carla María Florencia

Director: Lic. Torres Juliana

Docente asesor: Mg. Córdoba Natalí

Lic. Beisel Yanina

Rosario, 24 de noviembre de 2021

Protocolo de investigación para regularizar la actividad académica Tesina

Agradecimientos

A Dios por guiarme en cada paso que di para llegar hasta acá, por abrirme camino en esta hermosa profesión.

A mis padres Carlos Alberto Reyas y Stella Maris Uhrich, sin ellos, hoy no estaría a donde me encuentro parada, porque a pesar de estar lejos, aceptan y acompañan cada decisión que tomo, gracias por darme libertad, por dejarme crecer.

A Ramiro Príncipe, mi novio, quien me ha acompañado en este último tramo de la carrera, me incentiva a ser cada día mejor persona y profesional.

A Emilce Romero, Nicol Jara García y Daiana Montoro, mis amigas de la vida, por acompañarme tanto en este proceso, por estar al lado cada vez que quise dejar todo. Gracias por animarme a que siempre puedo más de lo que imagino.

A mis colegas el Lic. Juan Carlos Senisse y la Enf. María Elena Medina, dos colegas excelentes que me ayudaron y orientaron mucho para poder iniciar este trabajo.

A mi compañera Analía Letto y Gastaldo Laura, dos colegas y compañeras de la facultad que me ayudaron también en este proceso, gracias por su aliento y ayuda en este proyecto.

A la Lic. Araceli Varela, Lic. Andrea Román y al Enf Joel Merayo por su colaboración para la realización de este trabajo

A Pedro Alonso Rodríguez y Gabriela Torres Carciente, dos pilares fundamentales, increíbles personas que me ayudaron en momentos muy difíciles de mi vida y que hoy también me encuentro en este momento y este lugar gracias a todo lo que hicieron por mí.

A mi directora de tesis, Lic. Juliana Torres, persona que me vio como estudiante y hoy es mi colega, infinitamente agradecida por tu aliento, comprensión, por tu ayuda y tu calidez humana.

A mis asesoras de tesis Mg Natali Cordoba y Lic. Beisel Yanina por acompañar este largo proceso desde Investigación. Gracias por su paciencia, por su dedicación y entrega para formarnos como profesionales de enfermería.

Resumen

El estrés laboral, es una enfermedad con mucho auge en estos tiempos en donde la rutina y cotidianeidad lleva a las personas a tener un ritmo de vida más acelerado. Orientado al personal de salud, puntualmente enfermería, es una profesión en la que se ve muy exigida a nivel personal y laboral por el tipo de actividad en relación directa y permanente con el paciente. Sumado a esto existen condiciones referidas al ambiente laboral, vínculo con compañeros y subordinados que no favorecen en absoluto al correcto proceder del enfermero.

El objetivo principal de este trabajo es describir qué relación existe entre el nivel de estrés laboral, las características personales y las características laborales de los enfermeros asistenciales de un hospital público de segundo nivel de la localidad de Rosario durante el primer semestre del año 2022

Se realizará un estudio de abordaje cuantitativo, observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, en una población formada por enfermeros asistenciales de sala uno, dos, tres y guardia. Se recolectarán datos a través de una encuesta de la OIT – OMS utilizada para medir el nivel de estrés laboral. Se aplicará estadística descriptiva y los resultados serán volcados en gráficos de barras y circulares para una mejor visualización e interpretación.

Palabras claves: Estrés laboral – enfermeros asistenciales – características laborales – características personales.

Índice general

Resumen y palabras clave	<u>3</u>
Índice general	<u>4</u>
Introducción	<u>5</u>
Estado del arte	<u>5</u>
Planteamiento del problema	9
Hipótesis y objetivos	10
Marco teórico	12
Material y métodos	32
Diseño y Tipo de estudio	32
Sitio o contexto de la investigación	32
Población y Muestra	34
Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	35
Personal a cargo de la recolección de datos	42
Plan de análisis	42
Plan de trabajo y cronograma	45
Bibliografía	46
Anexos	51
I. Guía para el estudio exploratorio	52
II. Instrumentos de recolección de datos	55
III. Resultados del estudio exploratorio	59
IV. Resultados de la prueba piloto	60

Introducción

El estrés es considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. (Patlán Pérez, 2019)

El estrés laboral desde otra visión, es definido como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, organización o el entorno del trabajo, es un trastorno caracterizado por altos niveles de excitación y angustia, que conlleva a una sensación de no poder hacer frente a la situación. (Blanco, 2019)

Por su parte, la organización internacional del trabajo (OIT) se refiere al mismo como una amenaza, ya que resiente en la productividad al afectar la salud física y mental de los trabajadores, siendo entonces, un problema cada vez más importante en los trabajos asistenciales, entendiéndose así, a un factor estresor o estresante a cualquier estímulo capaz de provocar respuesta de estrés, desencadenando un estado psicológico, caracterizado por reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento. También, es considerado una reacción o respuesta física, emocional, cognitiva y psicológica ante situaciones laborales demandantes que exceden los recursos laborales y personales, y sobre las cuales no se tiene control para hacerles frente, lo cual genera consecuencias en la salud de los trabajadores. (Patlán Pérez, 2019)

Esta temática, trae consigo considerar al personal de enfermería dentro de los equipos de salud, y por ello, se establece que el personal de enfermería tiene como principal objetivo el cuidado, conservando la vida y asegurando satisfacer necesidades. Dentro del proceso asistencial es reconocido como el único cuidador permanente. Esa permanencia conlleva a situaciones estresantes y de vulnerabilidad para el padecimiento de afecciones físicas y psicológicas. (Zambrano, 2015).

Se reconoce que uno de los cambios más grandes ha sido la incorporación progresiva de las mujeres al campo laboral. La mujer que trabaja fuera del hogar puede verse expuesta a una gran cantidad de tensiones, sin embargo, el tipo de profesión que ejerza puede convertirse en un factor de riesgo aunado a las múltiples actividades extra laborales como la crianza de los hijos, tareas del hogar. (Blanco, 2004)

Otro aspecto relevante, es la carga de trabajo y la falta de personal que se presenta en los servicios, el elevado porcentaje del personal de enfermería eventual, donde cada nueva contratación requiere periodos de adaptación tanto del nuevo como del viejo personal.

Si bien el tema del estrés es bastante general y afecta a la mayoría de la población, tuvo mucho auge últimamente ya que las condiciones actuales, económicas y sociales, llevan a desencadenar esta patología. Orientándolo a este proyecto, se hace hincapié al personal de enfermería que mayoritariamente se encuentra muy expuesto siempre a diferentes factores y esto lo posiciona dentro de un trabajo estresante.

En el año 2017, un estudio realizado en Murcia, España por un equipo de docentes y enfermeros, buscó identificar y clasificar los factores estresantes que afectaban a los profesionales de enfermería de unidades hospitalarias. La muestra mayoritariamente fue femenina (83,3%), con participantes de entre 30 y 39 años (83,3%), entre 40 y 49 años (8,33%) y entre 50 a 59 años (8,33%). Haciendo referencia al nivel de formación, 91.67% son diplomados y el resto, máster en enfermería. El 83.3% tiene horario rotativo, 16,67% no hace el turno noche. Con respecto a la cantidad de pacientes por enfermero se constató que en turno mañana existen 8 a 10 pacientes por enfermera, en el turno tarde 12 y en el turno noche 18. Esta investigación arrojó como resultado que los factores estresantes con mayor consenso y calificación fueron problemas organizativos, que contienen lo que es la sobrecarga de trabajo, interrupción frecuente en la realización de las tareas, falta de tiempo para pacientes que lo necesiten, sensación de que al terminar la jornada laboral le quedan cosas pendientes. (Cremades Puerto, 2017)

En el año 2019, en Colombia, se llevó a cabo un estudio sobre los factores de riesgo psicosociales que afectan a los profesionales de enfermería, mediante la revisión de estudios realizados acerca de la temática. En este procedimiento, se incluyó la evidencia de los factores de riesgo psicosocial tales como exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, doble presencia, demandas emocionales, que se asocian al desarrollo del estrés y, alteraciones en la salud de los profesionales en enfermería que trabajan en servicios asistenciales. Se llegó a la conclusión de que la profesión de enfermería es considerada un factor de riesgo psicosocial de alta exposición porque el enfermero debe atender a un gran número de pacientes o usuarios en un tiempo de trabajo insuficiente, pudiéndose generar por ejemplo, acumulación de trabajo por falta de tiempo. Ésta investigación arrojó como resultado la pérdida de la esencia del cuidado humanizado y de calidad que

debe dominar tanto en el profesional como en las instituciones prestadoras de servicios. Se observó que la sobrecarga laboral para el profesional aumentó paulatinamente en la medida que a enfermería se le asignaban tareas ajenas al ejercicio de la profesión, dado por demandas institucionales relacionadas con el cuidado de insumos, infraestructura y tareas administrativas delegadas. Por esto, el ritmo de trabajo en enfermería se vio intensificado y relacionado a factores como la falta de personal en las instituciones para cubrir demandas, doble vinculación laboral, que muchas veces no está dada por doble empleo sino en el caso de las mujeres se manifiesta con la responsabilidad laboral y se suma las responsabilidades hogareñas diarias, presión institucional por mejorar la productividad, evitar cometer errores y cumplir la labor. A lo largo de esta investigación se tuvieron en cuenta las demandas emocionales vinculadas a la interacción con el sujeto a cuidar, sabiendo que enfermería no solo se centra en los problemas de salud o dolencias físicas sino también puede ser afectada por problemas de índole emocional, familiar, social o laboral. Considerando de esta manera a la convivencia con el sufrimiento humano y la muerte el factor más estresante para enfermería, así también, la confrontación en la toma de decisiones difíciles que impliquen cuestiones éticas y morales. (Orozco Vásquez, 2019)

Según Vásquez, (2019) las cuestiones emocionales aumentan cuando hay que enfrentarse también a la preocupación por la estabilidad laboral, los bajos salarios, la falta de reconocimiento o las oportunidades de formación.

Otro trabajo muy interesante fue realizado en Valencia, donde buscaron determinar los estresores laborales percibidos por el personal de enfermería que trabaja en ámbito hospitalario. La metodología fue dividir al personal de enfermería del auxiliar en 8 participantes cada uno. Las conversaciones fueron grabadas y transcritas. En las mismas se abordaron preguntas a desarrollar generales, sobre la carga laboral, el sufrimiento y la muerte, la relación con el médico, las relaciones con el personal de enfermería, con el supervisor/a, comunicación en general, entre otros. Como resultado se obtuvo que una de las principales fuentes de estrés eran la sobrecarga laboral y la falta de personal. Surge como elemento generador de estrés, el contacto con el sufrimiento y la muerte de los pacientes, así como también el no recibir ningún tipo de reconocimiento o recompensa por parte de los superiores en la calidad del trabajo realizado. Asimismo se constató que hay jerarquías muy marcadas entre médico, enfermero/a o auxiliar de enfermería, dando lugar a relaciones problemáticas entre ellos.

A esto se suma, la falta de coordinación en la realización de las tareas propias de cada equipo y es aquí donde enfermería manifiesta el no poder planificar adecuadamente su trabajo. En lo que respecta a las relaciones con los familiares del enfermo, constituye otra fuente de estrés en el trabajo, dado por el descontrol en horarios de visitas entre otros factores (Cárdenas, 2000)

Otro estudio elaborado en Chile en el año 2015, investigó acerca del impacto en la salud mental del enfermero que otorga cuidados en situaciones estresantes, donde el centro del estudio está dado por el cuidado, que es una condición física y psicológica adecuada al momento de brindar ayuda; al pasar el tiempo, el concepto de cuidar ha evolucionado adaptándose a distintos momentos y acontecimientos del mundo. Sobre el total de 70 enfermeros, representado por el género femenino el cual en su mayoría fueron adultos jóvenes, estado civil solteras, con poca antigüedad en el servicio, pertenecientes al área pública, se observaron estresores como: observar el sufrimiento de un paciente correspondiente al ámbito psicológico, realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas para los pacientes, tener que realizar muchas tareas no relacionadas con enfermería, insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo de la unidad. (Muñoz Zambrano, 2015)

En Tamaulipas, México en 2011, mediante un trabajo de investigación se buscó identificar el índice de estrés laboral determinado por la frecuencia de estresores laborales en los servicios de hospitalización de segundo nivel de atención de salud. El mayor porcentaje de la muestra correspondió al género femenino con una media de edad de 42 años, casadas y antigüedad laboral de 11 años aproximadamente. Aquí se reportó un estrés moderado dado por el factor más generador del mismo, el de la relación con la muerte y el sufrimiento, la carga de trabajo, la preparación insuficiente, la incertidumbre con respecto a los tratamientos que se les dan a los pacientes y la falta de apoyo por parte de superiores. (Garza Hernández, 2011)

Por último un estudio realizado en Portugal en el 2011, a cargo del profesor Víctor Manuel Costa Pereira Rodríguez y la enfermera Andrea Susana de Sousa Ferreira evaluaron los factores generadores de estrés en enfermeros en unidades de terapia intensiva y mediante un cuestionario buscaron analizar variables sociodemográficas, relacionadas con los aspectos físicos del servicio, como así también relacionado al contexto del trabajo; de los 235 enfermeros entrevistados, 71% ejercen funciones en el hospital A, y 29% en el hospital B, la mayoría pertenece al sexo femenino conformando el 77%, soltero

60%. El promedio de edades es de 29 años, con una mayoría de licenciados 99%. Se logra constatar que las enfermeras tienen niveles de estrés más elevados que los hombres, aunque las diferencias no son estadísticamente significativas, 65% son profesionales con menos de 6 años de antigüedad, 26% graduados y 10% especialistas. (Costa Pereira Rodríguez, 2011) Este último artículo citado es lejano a los considerados para esta investigación, pero se cree de importancia nombrarlo por la relación directa con las variables de estudio.

En base a todo lo antes descrito, surge como problema de investigación la necesidad de investigar acerca del nivel de estrés laboral, características personales y las características laborales de los enfermeros asistenciales de un hospital público de segundo nivel de la localidad de Rosario.

Propósito

Los resultados de esta investigación serán presentados ante las autoridades del efector en el que se realiza el estudio, proponiendo planificar e implementar espacios de contención para el personal, abordado desde el equipo de salud mental, conformado por psicólogos y psiquiatras. A su vez, conformar espacios de reuniones tanto grupales como individuales donde el personal puede comunicarse, explayarse y resolver sus dificultades asociadas a los aspectos laborales, propiciando espacios de interacción, resolución de problemas e intercambio de propuestas. Se buscará propiciar a su vez espacios de reuniones periódicas mensuales con la presencia del supervisor y jefe de enfermeros para favorecer la comunicación entre el personal, donde el enfermero pueda expresar inquietudes o malestares tanto en el espacio de trabajo como en la relación entre compañeros.

Problema de investigación

¿Qué relación existe entre el nivel de estrés laboral, las características personales y las características laborales de los enfermeros asistenciales de un hospital público de segundo nivel de la localidad de Rosario durante el primer semestre del año 2022?

Hipótesis

- A mayor antigüedad en el servicio, mayor nivel de estrés laboral en el personal de enfermería.
- El doble empleo y la realización de horas extras predispone a un mayor nivel de estrés laboral en enfermeros.
- La falta de apoyo por parte de los supervisores y compañeros de trabajo predispone a un mayor nivel de estrés laboral en enfermería.
- El estrés laboral será mayor en los enfermeros de sexo femenino, con mayor antigüedad, que en los enfermeros varones, de más antigüedad.

Objetivo general

Describir qué relación existe entre el nivel de estrés laboral, las características personales y las características laborales de los enfermeros asistenciales de un hospital público de segundo nivel de la localidad de Rosario durante el primer semestre del año 2022.

Objetivos específicos

- Identificar el sexo, edad y nivel de formación de los enfermeros
- Identificar la antigüedad en el servicio, la situación contractual, la realización de horas extras y la presencia de doble empleo de los enfermeros.
- Establecer la relación entre el apoyo de supervisores, compañeros de trabajo y las exigencias laborales con el nivel de estrés laboral que presentan los enfermeros.

Marco teórico

La palabra estrés, proviene de la palabra griega stringere y significa “provocar tensión”. En el campo de la física, esta palabra hace referencia a la fatiga de los materiales, es decir, a la presión que ejerce un cuerpo sobre otro.

El estrés puede aplicarse de manera diferente según el sesgo científico. Es por ello que puede dividirse en tres enfoques diferentes, fisiológico o bioquímico, considerándolo en termino de respuestas. Psicológicos o psicosociales, como fenómeno externo, con focalización en el estímulo y cognitivo, como factor psicológico o subjetivos que median entre agentes estresantes y las respuesta fisiológicas de la interacción. Estas tres teorías marcaran el desarrollo de la Teoría General del Estrés y de su aplicación en el campo psicopatológico. (Redaccion, Psicocode, 2014)

Dentro de las orientaciones teóricas se encuentran las que se basan en lo fisiológico o bioquímico, y Hans Selye es uno de los autores más reconocidos que en el año 1935, definió al estrés como la respuesta adaptativa del organismo frente a diversos estresores. Denominado así como “síndrome general de adaptación”, describiendo así 3 etapas de adaptación. La primera, conocida como alarma de reacción, donde el cuerpo detecta el estresor. La segunda, fase de adaptación dada cuando el organismo reacciona frente al estresor. Y por último, la fase de agotamiento, manifestándose de acuerdo a la intensidad o duración empieza a agotarse las defensas del cuerpo. Haciendo referencia a los estresores, se entiende que son situaciones imprevistas, contrariedades, condiciones personales, profesionales que sobrevienen a la persona y que son percibidas de manera consciente o inconsciente en forma de amenaza, dificultad. (Martinez J. P., 2017)

El estrés es una reacción fisiológica del organismo ante una situación que se percibe como amenazante o con excesiva demanda. Entonces, depende por un lado de las demandas del medio (tanto externo como interno) y por otro lado, de la persona. Es un mecanismo de protección, donde el organismo busca responder adecuadamente a una determinada situación. Ante estas eventualidades que se perciben como amenazantes o desafiantes, el cuerpo tiene una respuesta natural y automática que no significa que no pueda ser modificado. (Martinez, 2000)

El organismo da una reacción mediante cambios neuroendocrinos a nivel de las glándulas hipófisis, hipotálamo y glándulas suprarrenales dándole activación al sistema

nervioso autónomo simpático. Cabe destacar que el cuerpo no reconoce entre estresores físicos y reales de los mentales. En general se trata de adaptación del organismo a la dinámica de la cotidianeidad (estresores). Entendiendo entonces al estrés como una respuesta no específica del organismo, donde el agente desencadenante del estrés es el estresor, considerado un elemento que atenta contra la homeostasis del organismo (Morelli, 2015)

La teoría de Selye ofrece una definición operativa del estrés que se basa en dos fenómenos objetivables, el estresor: cualquier demanda que evoca el patrón de respuesta del estrés, ya sea fisiológico, psicológico, cognitivo o emocional. Y la respuesta de estrés: conformado por el síndrome general de adaptación, que, al persistir, produce el síndrome estereotipado que se caracteriza por: Hipertrofia suprarrenal, atrofia del timo y ganglios linfáticos y signos de úlcera péptica junto a otros cambios. El desarrollo de este síndrome incluye tres etapas; la *reacción de alarma* que está dada por la exposición repentina a estímulos a los que no está adaptado y consta de dos fases; de choque siendo la reacción inicial e inmediata al agente nocivo. Genera taquicardia, pérdida del tono muscular, disminución de la temperatura y de la presión sanguínea. Descarga de adrenalina y corticotropina y corticoides. Y de contra choque; manifestada por la reacción de rebote. Genera agrandamiento de la corteza suprarrenal con hiperactividad (aumento de corticoides), involución del sistema timo-linfático y signos opuestos a la fase del choque tales como hipertensión, hiperglicemia, hipertermia. Muchas de las enfermedades asociadas al estrés agudo, corresponden a estas dos fases. La *etapa de resistencia*, es la adaptación del organismo al estresor, existiendo una mejora y desaparición de los síntomas. Esta caracterizado por una resistencia que aumenta al agente nocivo a costa de una menor resistencia a otros estímulos. La mayoría de los cambios presentes durante la reacción de alarma desaparecen y en algunos casos, se invierten. Y por último la etapa de agotamiento, donde si el organismo continua expuesto al estresor prolongadamente, reaparecen los síntomas característicos de la reacción de alarma y puede significar la muerte del organismo. Esta teoría tiene ciertas objetivaciones como no estar formulada de manera científica, no establece las condiciones para que un estímulo pueda ser considerado un estresor, independientemente de sus efectos. Es un problema referido al componente emocional del estresor y al concepto de inespecificidad. Estos ítems mencionados fueron trabajados por Mason. (Martinez, 2000)

Por su parte, John Wayne Mason (1975), fisiólogo, demostró convincentemente que la reacción de estrés y el Síndrome General de Adaptación, tal como descritos por Selye, son una respuesta típica al estrés emocional, que es uno de los más potentes estimuladores de la reacción de estrés pero no necesariamente a todos y cada uno de los estresores físicos tradicionalmente catalogados como produciendo el Síndrome General de Adaptación. Las Infecciones, hemorragias, dolor, exposición al frío y al calor son circunstancias que tanto en condiciones experimentales como naturales, tienen en común la inducción de una respuesta emocional activadora de los mecanismos psicoendocrinos. Según Mason, son las hormonas de esta reacción emocional común las responsables de la uniformidad del Síndrome General de Adaptación. De lo que si no se tiene idea es que como el organismo reacciona como un todo ante estímulos de tipo psicosocial, terminan siendo los mecanismos inconscientes de defensa, los primeros sistemas reguladores encargados de mantener la homeostasis frente a este tipo de estímulos. Por ello, se plantea el término de activación emocional, donde no existen respuestas inespecíficas a las diferentes amenazas externas sino habla de especificidad. Esa respuesta es provocada por el factor psicológico que acompaña a todos los agentes que amenazan la homeostasis del individuo. En conclusión, muchos enfoques que entienden el estrés como respuesta lo suponen como un estado de sobre esfuerzo del organismo. El problema de estos enfoques ha consistido en entender que la respuesta es únicamente organizativa. Sin embargo, las respuestas de estrés, implican tanto los factores fisiológicos, conductuales y cognitivos. (Redaccion, Psicocode, 2014) (Revuelta, 2016)

En contraste con las teorías anteriores, este postulado habla sobre teorías basadas en el estímulo, y se localizan fuera del individuo, siendo el efecto producido por el estrés el aspecto correspondiente a la persona. Se considera como como la idea más popular de estrés. El modelo transaccional de Cox y Mackay está organizado en varias etapas constitutivas de un [sistema](#) general, describiendo la forma en que actúa el estrés, que se produce cuando se rompe el balance entre la percepción de la [demanda](#) y la percepción de su propia capacidad para hacerle frente. Lo realmente importante es la [evaluación](#) cognitiva de la potencialidad estresante de la situación y de su habilidad para afrontarla. Es considerado una analogía del modelo de la ingeniería de la ley de elasticidad, donde el estrés (la carga o demanda que se ejerce sobre el metal) produce deformación (distorsión) del metal (strain). Si el strain producido por el estrés cae dentro de los límites de la elasticidad del metal, cuando el estrés desaparece, el material retorna

a su estado original, pero, si sobrepasa esos límites, los daños son permanentes. El problema de este modelo es la delimitación de las situaciones que pueden ser consideradas como estresantes (Albentosa, 2018)

Por su parte, Weitz (1986), delimitó las situaciones que pueden ser consideradas como estresantes en 8 categorías: procesar información velozmente, estímulos ambientales dañinos, percepción de amenaza, función fisiológica alterada, aislamiento y confinamientos, bloquear/ obstaculizar, presión grupal, frustración. Estos modelos pueden circunscribirse en la perspectiva conocida como enfoque psicosocial del estrés o enfoque de los sucesos vitales de Holmes.

Otro autor fue Holmes (1967), quien transformó la "historia personal" en una prueba de autoinforme: SRE (Inventario de Experiencia Reciente). Consistía en ítems sobre sucesos vitales, que son eventos sociales que requieren algún cambio respecto al habitual ajuste del individuo. Los sucesos vitales pueden evocar primariamente reacciones psicofisiológicas. Los sucesos vitales podrían llamarse "cambios vitales". Así, a mayor cambio, mayor probabilidad de enfermar. Esta aproximación sustituye al modelo clásico de causa unifactorial de la enfermedad (agente patógeno) por un enfoque complejo y multidisciplinar (bio-psico-social). El grupo de Holmes publicó el primer método escalado para cuantificar el estrés psicosocial (impacto psicosomático potencial). Los sucesos vitales pueden ser traumáticos pero también pueden ser sucesos más o menos normativos como el matrimonio y la pérdida de trabajo (Bonifacio Sandin, 2020)

Otras teorías, se basan en la interacción, y el modelo de Lazarus y Folkman, que maximizan la relevancia de los factores psicológicos, especialmente cognitivos, que median entre los estímulos (estresores) y las respuestas al estrés. Aquí se especifica que el estrés se origina a través de las relaciones particulares entre la persona y su entorno.

Lazarus y Folkman (1986) consideran entonces al estrés como un conjunto de relaciones particulares entre la persona, y la situación, siendo esta, valorada por la persona como algo que grava o excede sus propios recursos y que pone en peligro el bienestar personal. La teoría de este autor tiene como idea central, la perspectiva mediacional cognitiva, como proceso universal mediante el cual las personas valoran constantemente la significación de los que está ocurriendo, relacionado con su bienestar personal. Aquí aporta un nuevo concepto, el afrontamiento del estrés. Lo que plantea Lazarus es que

ante situaciones estresantes, las personas despliegan unos esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Estos mecanismos de afrontamiento, a la vez sirven para manipular el problema en sí y son esenciales para regular las respuestas emocionales que pueden aparecer ante circunstancias estresantes.

Cada persona tiene una manera determinada de afrontar el estrés. Son muchos los factores que pueden llegar a determinar los mecanismos de afrontarlo. Por un lado, puede estar influenciado por recursos relacionados con el estado de salud o con la energía física con la que se cuenta; pero también entran en juego otros factores como las creencias existenciales que se tengan, religiosas o no; las creencias generales relativas al control que podemos ejercer sobre el medio y sobre nosotros mismos; el aspecto motivacional también puede favorecer el afrontamiento, así como las capacidades para la resolución de problemas o las habilidades sociales; además, Lazarus añade el apoyo social y los recursos materiales como otros factores que hay que tener presentes (Estevez, 2005)

Este modelo consta de 3 tipos de evaluación. La evaluación primaria, que se produce en cada encuentro con algún tipo de demanda interna o externa, es el primer mediador psicológico del estrés y puede dar lugar a 4 modalidades de evaluación, amenaza, que es la anticipación de un daño que aunque no se haya producido su ocurrencia es inminente, el daño-perdida; daño psicológico ya producido, irreparable, el desafío, considerado como la valoración de una situación que implica a la vez fue una posible ganancia positiva y una amenaza y por último el beneficio que no induce reacciones de estrés. El segundo tipo de evolución, es la secundaria, dada por la valoración de los recursos para afrontar la situación. Determinará que el individuo se sienta asustado, desafiado u optimista. Los recursos de afrontamiento incluyen: las propias habilidades del coping (esfuerzos conductuales y cognitivos que emplea el sujeto para hacer frente a las demandas para suprimir el estado emocional del estrés), el apoyo social y los recursos materiales. Y por último, la reevaluación que constad de procesos de feedback, permite que se produzcan correcciones sobre valoraciones previas. Lo que diferencia al modelo, es la gran relevancia asignada a la evaluación cognitiva, que es el factor determinante de que una situación potencialmente estresante llegue o no a producir estrés en el sujeto. (Macias, 2013)

Por otro lado haciendo mención al estrés laboral, para la OIT, el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias. El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa. (OIT, 2016)

Con respecto a los tipos de estrés, se puede clasificar en estrés episódico, que aparece de manera puntual, con una causa clara. Cuando esta causa desaparece, también lo hace el estrés.

El estrés laboral crónico es comprendido como peligroso, ya que afecta durante mucho tiempo y sus efectos se acumulan. Lo causa la exposición prolongada a diversos factores, que generan estrés y suceden en el entorno laboral. Puede ser un mal ambiente de trabajo, acoso laboral propio o de alguien cercano o una situación laboral inestable. Las consecuencias de este tipo de estrés laboral son físicas y mentales, y pueden ser graves a medio o largo plazo. Es importante recibir ayuda especializada.

Por consiguiente el Estrés positivo, es el que genera un reto laboral o el inicio de un proyecto. Debe mantenerse como algo positivo que no sobrepase a la persona.

Distrés o estrés negativo, dado cuando la situación te supera. Sus efectos pueden ser muy negativos, ya que no termina al terminar la jornada laboral y se traslada a la vida personal. Existen diversos tipos de distrés, algunos más graves que otros. Uno es el estrés emocional, provocado por una mala relación con un compañero o superior con discusiones continuas, y que acostumbra a sufrirse aun estando de vacaciones. Hay otros tipos de estrés, relacionados con cargas de trabajo, que tienen efectos físicos pero son de recuperación más fácil. (Redaccion, 2020)

Dentro de lo que comprende a los tipos de estrés, también se encuentran los *tipos de estresores laborales* que, pueden clasificarse en, *estresores del ambiente físico*, entre los que se encuentran; la iluminación, no es lo mismo trabajar en turno nocturno que en el diurno. El ruido; trabajar con alarmas continuamente, puede afectar no sólo al oído, sino al desempeño del trabajo (satisfacción, productividad). Ambientes contaminados, donde la percepción de los riesgos, puede producir mayor ansiedad en el profesional,

repercutiendo en el rendimiento y en el bienestar psicológico. La temperatura, a veces trabajar en un ambiente caluroso genera un tremendo discomfort. El peso; los profesionales que deben de trabajar en quirófano muchas horas con delantales o guantes protectores de plomo pueden estar sometidos a cargar con un peso importante.

Los estresores de la tarea en donde la generación de estrés varía de una personas a otra, ya que las características de cada tarea y de lo que genera en los profesionales van en función de lo que gusta o no hacer. Cuando la tarea se adecúa a las expectativas y a la capacidad de profesional, contribuye al bienestar psicológico y es una importante motivación. Entre estos estresores se encuentra; la carga mental de trabajo, siendo el grado de movilización de energía y capacidad mental que el profesional pone en juego para desempeñar la tarea. El control sobre la tarea ocurre cuando no se controla la tarea, es decir, cuando las actividades a realizar no se adecuan a nuestros conocimientos. Y por último, los estresores de la organización son los más importantes que aparecen en la organización, considerando tales como, conflicto y ambigüedad del Rol, ocurre cuando hay diferencias entre lo que espera el profesional y la realidad de lo que le exige la organización. También influyen los tiempos de descanso, las relaciones interpersonales, sentirse observado o criticado por los compañeros, las dificultades de comunicación y las escasas posibilidades de promoción. Estos factores también pueden generar estrés laboral. La jornada de trabajo excesiva produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes. Las relaciones interpersonales pueden llegar a convertirse en una fuente de estrés. Promoción y desarrollo profesional, si las aspiraciones profesionales no se corresponden con la realidad por falta de valoración de méritos, se puede generar una profunda frustración apareciendo el estrés. (Paris, 2011)

En cuanto a los modelos de estrés laboral, se han descrito dos modelos de estrés laboral que han dado origen a numerosas investigaciones. Se trata del modelo demanda-control, propuesto por Karasek y Theorell, que ha sido desarrollado para describir situaciones laborales con estresores crónicos y propone dos aspectos que generan estrés en el trabajo. Por un lado, las exigencias demandantes que se imponen al trabajador, tanto psicológicas como físicas y, por el otro, el escaso control que el individuo puede ejercer sobre éstas, como el grado de libertad que tenga un trabajador para tomar decisiones sobre su tarea y utilizar sus habilidades. Posteriormente se incorporó un tercer componente, el apoyo social, que brinda la protección necesaria contra el estrés como

resultado de un trabajo con demandas excesivas y poco control. El modelo también propone que si hay altas demandas asociadas a elevada autonomía configuran trabajos que aumentan la motivación y permiten el aprendizaje, generando efectos protectores sobre la salud ya que posibilitan a los individuos desarrollar un mayor rango de estrategias de afrontamiento, aumentando la satisfacción laboral. En general, el control provee la oportunidad de ajustarse a las demandas acorde a las necesidades y circunstancias. Investigaciones orientadas a verificar empíricamente este modelo han llegado a resultados contradictorios. Las mayores críticas que ha recibido este modelo se centran en su simplicidad, desde el momento que no incluye aspectos tan importantes como las características personales que pueden llevar a algunos a describir un trabajo como desafiante y estimulante, y a otros como inmanejable y estresante. (Martinez S. V., 2001)

El modelo de esfuerzo y recompensa, propuesto por Siegrist (1996-1998) enfatiza la importancia que tiene el trabajo para ofrecer opciones que contribuyan a aumentar la autoeficacia en las personas a través de recompensas materiales, psicológicas y sociales. El modelo postula que la falta de reciprocidad o percepción de injusticia entre la inversión que el trabajador considera haber realizado para la empresa donde trabaja y los beneficios que obtiene (dinero, aumento de su autoestima o desarrollo de su carrera), generan las consecuencias del estrés. Este modelo está basado en la premisa que si bien el estatus ocupacional provee una oportunidad de incrementar la imagen de uno mismo y la autoeficacia a través del desempeño efectivo del rol, los beneficios psicológicos asociados con el trabajo dependen de una relación recíproca en la cual la inversión del esfuerzo está relacionada con adecuadas recompensas. Este modelo goza de amplia aceptación entre los especialistas ya que coinciden en señalar que la combinación de factores situacionales o extrínsecos (que hacen al trabajo más demandante) e intrínsecos (como la motivación) provee un indicador más sensible del estrés que, por ejemplo, el modelo demanda-control que sólo considera características objetivas. (Gonzales, 2008)

Con respecto a las fuentes del estrés laboral, existen muchas condiciones de trabajo que se han estudiado en relación al estrés laboral, por resultar estresantes para el trabajador. Entre ellas se puede destacar el trabajo repetitivo, el trabajo en cadena, las horas extras involuntarias, los horarios inflexibles o la falta de habilidad para realizar el trabajo. Se puede distinguir seis fuentes típicas de estrés laboral: *Las condiciones físicas de trabajo*

son unos de los aspectos más evidentes a la hora de evaluarlas. *Las medidas preventivas y las inspecciones* disponen de indicadores que permiten conocer el grado de salubridad del empleo, *el grado de peligrosidad* que pueden encerrar y sus posibles repercusiones. Sin embargo esta situación no está tan clara cuando pasamos a hablar de otros agentes que pueden causar estrés. La distribución temporal del trabajo y la velocidad a la que se completa son factores muy importantes, la exigencia continua de completar tareas en un tiempo limitado o escaso es un importante factor de estrés. Dependiendo del empleo, el trabajador tiene más o menos flexibilidad para ordenar temporalmente los procesos o las tareas que pueden hacer y administrar las pautas, por lo que puede aprovechar estas circunstancias y distribuir y ordenar sus tareas de la manera que le sea más ventajosa o más fácil realizarlas. Las condiciones de trabajo por turnos pueden suponer un factor de estrés y, a menudo, son el origen de trastorno del sueño y de sus consecuencias. La demanda o carga de trabajo y la sobrecarga es una de las fuentes más frecuentes de estrés. Puede tratarse de una demanda excesiva, hablando en términos de cantidad de trabajo o de una demanda relacionada con la calidad del mismo, cuando éste es muy difícil o de mucha responsabilidad. Esta sobrecarga está relacionada con las necesidades de formación y habilidades para ejecutar la tarea, su dificultad y complejidad. Todas las personas necesitamos tiempo privado y de ocio que se ve mermado cuando aumentan las exigencias o demandas en el trabajo. La dificultad de conciliación entre la vida familiar y laboral es un ejemplo actual de estrés laboral. El aburrimiento y el carácter repetitivo de las tareas son también estresantes. Hay una asociación entre la realización de tareas repetitivas de corta duración por un lado y el estrés y la quejas de salud por el otro, asociación que no se da en los empleos caracterizados por su variedad. Otra fuente de estrés deriva del ámbito genérico que se denomina nivel ocupacional y de las tareas que desempeña el trabajador, relacionados con las demandas o exigencias de rol, de cuál es su papel en su sitio de trabajo, de lo que tienen o de lo que no tienen que hacer, o de donde termina el ámbito de su responsabilidad. La falta de definición de las tareas a realizar lleva a la ambigüedad de rol, de forma que el empleado no sabe que tiene que hacer o que se espera de él, porque tiene información insuficiente. Este conflicto surge cuando hay importantes diferencias entre la descripción del trabajo, por ejemplo de las tareas que lo componen, y de cómo lo perciben los demás o también cuando no se corresponden las expectativas generadas en el candidato con la realidad del empleo. Este tipo de conflicto suele afectar más bien a los escalones inferiores de la organización, aunque

puede darse también en profesionales cualificados. Es importante una buena comunicación entre la empresa y el trabajador y un buen conocimiento del puesto de trabajo, relacionado con las habilidades de desarrollo de la carrera profesional. La responsabilidad especialmente sobre otras personas más que sobre máquinas o procesos, es un factor de estrés, como lo es la responsabilidad excesiva cuando y toman decisiones con consecuencias graves sobre otras personas o sobre el negocio en general. La responsabilidad excesiva provoca reducción en la satisfacción laboral y una actitud negativa hacia el trabajo. En el lado opuesto, la falta de responsabilidad, la ausencia de control propio sobre los procesos o procedimientos, la falta de autonomía y de participación en la toma de decisiones son factores de estrés. Las relaciones sociales en el trabajo son otro factor de estrés laboral, donde las relaciones personales son muy importantes, y dentro de ellas destacan los conflictos personales con factor de estrés. A veces se manifiesta en la falta de reconocimiento y de valoración de las tareas hechas cuando estas exigen un esfuerzo especial. En otros casos la fuente de estrés laboral es un excesivo entrometimiento o crítica de la labor del trabajador. La falta de relaciones personales en el trabajo, el aislamiento social y la falta de apoyo que conlleva es un estresor importante, unas habilidades dependen de la persona, ya que hay quien es más extravertido y otras pueden aprenderse en el puesto de trabajo o fuera de él. La formación en habilidades de comunicación, liderazgo, solución de conflictos y negociación tiene su lugar en las actividades de desarrollo profesional. (Paris, 2011)

Las interacciones entre la vida personal y familiar son complejas. La vida familiar desempeña un importante papel en el ajuste personal de todos y tiene un papel decisivo en la satisfacción laboral y en el estrés laboral. Precisamente un problema que poseen muchas personas es la incapacidad de “desconectar” de los problemas del trabajo y de llevarse a casa los agobios, pequeños o grandes, del trabajo. El hogar puede provocar estrés, pero es también la mayor fuente de apoyo social que existe. La vida familiar afecta decisivamente a la carrera profesional de varias formas, frente a la estructura de la organización, que tiene influencia, el clima laboral, clima organizacional o psicológico es un factor, muchas veces subjetivo, que influye en el estrés laboral. Frecuentemente depende de cómo le va a cada cual en la organización. Determina procesos internos de trabajo y de funcionamiento. Este muy afectado por el estilo de gestión de los directivos y por lo tanto es uno de los ámbitos de actuación de la empresa que puede influir, hasta cierto punto, en la satisfacción laboral y en prevenir o aliviar el nivel de estrés de los trabajadores. Algunos factores que influyen en el clima organizacional son tamaño de la

organización, tipo de actividad, estrategia general, cultura corporativa, historia y antecedentes de trato al empleado. (Paris, 2011)

En cuanto a las causas y factores desencadenantes del estrés laboral, día a día se encuentran con personas que dedican la mayor parte de su tiempo al trabajo, viven agobiados y angustiados por buscar la perfección en el área laboral, descuidando aspectos importantes de la vida como la familia, los amigos. Son estas situaciones las que muchas veces llevan a los individuos a ser adictos de su empleo y estas mismas son las que generalmente ocasionan estrés laboral. Los agentes estresantes pueden aparecer en cualquier campo laboral, a cualquier nivel y en cualquier circunstancia en que se someta a un individuo a una carga a la que no puede acomodarse rápidamente, con la que no se sienta competente o por el contrario con la que se responsabilice demasiado. El estrés laboral aparece cuando por la intensidad de las demandas laborales o por problemas de índole organizacional, el trabajador comienza a experimentar vivencias negativas asociadas al contexto laboral. (Codutti, 2013)

Por su parte, González Cabanach (1998), distingue que algunas de los factores estresantes en el contexto laboral son: factores intrínsecos al propio trabajo, factores relacionados con las relaciones interpersonales, factores relacionados con el desarrollo de la carrera profesional, factores relacionados con la estructura y el clima organizacional (Marlene, 2000)

El avance tecnológico en el área industrial ha incorporado como factor estresante la monotonía. Este fenómeno no es perceptible fácilmente por los individuos en su trabajo. La vida rutinaria ocasiona desánimo, apatía, cansancio, etc. en los individuos miembros de una organización y estos son síntomas del trastorno denominado estrés, por lo que las personas al encontrarse sometidas a situaciones como esta no desarrollan todo su potencial, el cual queda limitado a hacer únicamente lo que se les ordena impidiéndose de esta forma el pleno desarrollo en el campo laboral (Faridde, 2008)

Es aquí que hay tres factores intervinientes en el estrés Laboral. El primero, los *recursos personales*, que hacen referencia a las características del trabajador tales como habilidades, aspiraciones, necesidades, valores, creencias de eficacia personal, capacidad de control del medio. El segundo refiere a los *recursos laborales*, comprendiendo a las características del trabajo que reducen las demandas y sus costos asociados; y / o estimulan el crecimiento personal, el aprendizaje y la consecución de metas. Y por último, las *demandas laborales*, entendidas como las características del

trabajo que requieren un esfuerzo físico y/o psicológico y por lo tanto tienen costos físicos o psicológicos. El balance o desbalance de estos factores incidirá en el tipo y grado de estrés que una persona viva (Quispe, 2017)

El modo en que se definen los puestos y los sistemas del trabajo, y la manera en que gestionan, puede provocar estrés laboral. El exceso de exigencias y presiones o la dificultad para controlarlas pueden tener su origen de una definición inadecuada del trabajo, una mala gestión o la existencia de condiciones laborales insatisfactorias. Del mismo modo, estas circunstancias pueden hacer que el trabajador no reciba suficiente apoyo de lo demás, o no tenga suficiente control sobre su actividad y las presiones que conlleva. La mayor parte de las causas del estrés laboral están relacionadas con la forma en que se define el trabajo y el modo en que se gestionan las entidades. Tales factores pueden ser perjudiciales, por lo que se denominan “peligros relacionados con el estrés”. Por lo general, en la literatura sobre el estrés se acepta la exigencia de nueve categorías de peligros relacionados con el estrés. *Características del trabajo*, características del puesto; comprende tareas monótonas, aburridas y tribales, falta de variedad, tareas desagradables, tareas que producen aversión. Volumen y ritmo del trabajo comprende el exceso o escases de trabajo, trabajos con plazos muy estrictos. Horarios de trabajo, horarios de trabajo estricto e inflexible, jornadas de trabajo muy largas o fuera del horario normal, horarios de trabajo imprevisibles, sistemas de turnos mal concebidos. Participación y control dado por la falta de participación en la toma de decisiones, falta de control (por ejemplo, sobre los métodos de trabajo, el ritmo de trabajo, el horario laboral y el entorno laboral). Contexto laboral son las perspectivas profesionales, estatus y salario, inseguridad laboral, falta de perspectivas de promoción profesional, promoción excesiva o insuficiente, actividad poco valorada socialmente, sistema de evaluación del rendimiento injusto o poco claro, exceso o carencia de capacidades para el puesto. Papel en la entidad: comprende al papel indefinido, funciones contrapuestas dentro del mismo puesto, tener a cargo a otras personas, atender constantemente a otras personas y ocuparse de sus problemas. Relaciones interpersonales comprende, supervisión inadecuada, desconsiderada o que no proporciona apoyo, malas relaciones con los compañeros, intimidación, acoso y violencia, trabajo aislado o en solitario, ausencia de procedimientos establecidos para tratar de resolver problemas y quejas. Cultura institucional, comprende la mala comunicación, liderazgo inadecuado, falta de claridad en los objetivos y en la estructura de la entidad. Relación entre la vida familiar y la vida

labora comprende, exigencias contrapuestas entre la vida laboral y la vida familiar, falta de apoyo en la familia con respecto a los problemas laborales. (Codutti, 2013)

En relación a los síntomas y consecuencias, el estrés supone una reacción compleja a nivel biológico, psicológico y social. La mayor parte de los cambios biológicos que se producen en el organismo cuando está sometido a una reacción de estrés no son perceptibles para el ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción. Sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados por la persona que está sufriendo dichos cambios. La respuesta más frecuente es cuando son sometidos a una reacción de estrés como la ansiedad. Los síntomas de ansiedad más frecuentes son a nivel cognitivo-subjetivo: preocupación, temor, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros, temor a que se den cuenta de nuestras dificultades, temor a la pérdida del control, dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse. A nivel fisiológico, sudoración, tensión muscular, palpitaciones, taquicardia, temblor, molestias en el estómago, otras molestias gástricas, dificultades respiratorias, sequedad de boca, dificultades para tragar, dolores de cabeza, mareo, náuseas. A nivel motor u observable, evitación de situaciones temidas, fumar, comer o beber en exceso, intranquilidad motora, ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado. El estrés, además de producir ansiedad, puede producir enfado o ira, irritabilidad, tristeza-depresión, y otras reacciones emocionales, que también podemos reconocer. Pero además de estas reacciones emocionales se puede identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, el agotamiento físico, la falta de rendimiento, etc. Finalmente, si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo, puede llegar a producir enfermedades físicas y desórdenes mentales. (Martinez M. , 2013)

Se clasifica en diferentes ámbitos, primero, *el* ámbito personal consta de la salud física, manifestándose mediante, trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorios, endocrinos, dermatológicos, musculares, aumento del ritmo cardíaco y presión sanguínea, sudoración, sequedad de la boca, escalofrío, dilatación de pupilas, tensión muscular, insomnio o hipersomnia, alergias, úlceras. Salud Mental, manifestándose en la frustración, ansiedad/angustia, depresión, enojo/irritabilidad, baja autoestima, culpa, incapacidad para tomar decisiones y concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad,

bloqueo mental. Aspectos conductuales como irritabilidad y mal humor, adicciones, agresividad, apatía. Dimensión social, dando cuenta con el distanciamiento o dificultades en las relaciones de pareja, familia, amigos y compañeros de trabajo. En el ámbito organizativo, disminución de producción, ya sea en cantidad, calidad o ambas; falta de cooperación entre compañeros, aumento de peticiones de cambio de puesto de trabajo; necesidad de una mayor supervisión del personal; aumento de quejas y de conflictos, incremento de costos en salud, aumento de ausentismo, accidentes e incidentes. Propicia más conflictos interpersonales, mayor índice de errores, bajo rendimiento ocupacional, distanciamiento afectivo con clientes, aumento en los gastos en materia de salud y rotación de personal, entre otros aspectos. Se incrementan el acoso moral y la violencia en el trabajo. También es frecuente que se presenten casos de Síndrome de Burnout, lo cual remite también a diferentes grados de fatiga fisiológica y patológica que pueden ocasionar envejecimiento prematuro, con reducción de esperanza de vida, accidentes de trabajo y muerte⁴, además de enfermedades profesionales y adicciones. (Paris, 2011)

Todo ser humano tiene distintas características personales que los diferencian del resto y hacen únicos. Estas, muestran tal cual son las personas, hace enfrentar al mundo y hace que el resto conozca y sepa cómo tratarnos. Es importante desarrollar las características positivas para lograr el éxito y llegar a ser mejor persona. Así como también identificar las características negativas para aprender a controlarlas y superar los obstáculos que puedan ocasionarnos. (education, 2021)

Dentro de la clasificación propuesta para este estudio comprenderá el sexo, definido como el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (redaccion, 2015)

En cuanto a la edad la misma puede clasificarse en, cronológica, que es la edad que se determina por la fecha de nacimiento. Biológica, es la edad en relación con el grado de envejecimiento. No existe en la actualidad ninguna prueba capaz de determinar la edad biológica de una persona. Pero es evidente que unas personas envejecen con más rapidez que otras. Esta edad es quizás la que más se acerca a la verdadera edad de la persona. Psicológica, determinada por los rasgos de cada grupo de edad. Sin duda alguna, este concepto de edad es uno de los más importantes, puesto que una persona

es mayor si se siente mayor. Cada edad tiene su rasgo psicológico determinado, por lo que sería un grave error pretender que una persona de 80 años pensara como uno de 40 o uno de 20. Lo que sí resultaría acertado y posible sería la eliminación de los rasgos psicológicos negativos que no deben de asociarse a la edad. Social, es la edad marcada por circunstancias económicas, laborales y familiares. De este modo, la jubilación marca una edad social por pertenencia a un grupo social con importantes cambios en diferentes aspectos (laboral, económico y de recursos). (Eroski, 2014)

De acuerdo al nivel de formación en Argentina está estructurado en cuatro niveles. *Educación inicial*, para los niños y niñas desde los 45 días hasta los 5 años. La escolaridad es obligatoria a partir de los 4 años. Educación primaria, obligatoria también. Se dicta desde los seis años y dura entre seis y siete años dependiendo de la provincia. También, existe la posibilidad de cursar los estudios primarios para los adultos analfabetos. La educación secundaria, de carácter obligatoria se divide en dos ciclos, uno básico, común a todas las orientaciones y uno orientado. Por último y en la que nos abocaremos, *educación superior*, que comprende todas aquellas personas que aprueben la educación secundaria pueden acceder al nivel de educación superior, es decir estudiar una carrera universitaria o una tecnicatura. El Sistema de Educación Superior Universitario en Argentina está conformado por 131 instituciones, tanto de gestión pública como privada, con cobertura dentro de todo el territorio nacional. (redaccion, 2014)

Dentro de la educación superior, comprende al título de pregrado, que deben tener una duración mínima de 2 años y medio y una carga horaria mínima de 1600 horas reloj. Título de grado, con carga horaria mínima de 2600 horas presenciales desarrolladas en un mínimo de 4 (cuatro) años académicos - expedidos por Instituciones de Educación Superior Universitarias que cuenten con reconocimiento oficial. Título de posgrado que comprende la especialización, tiene por objeto profundizar en el dominio de un tema o área determinada dentro de un campo profesional. Para el egreso, requiere la presentación de un trabajo final individual de carácter integrador cuya aprobación conduce al otorgamiento del título de "Especialista", con especificación de la profesión o campo de aplicación. La carga horaria mínima es de 360 horas reloj, sin contar las dedicadas a la elaboración del trabajo final, y deberán incluir horas de formación práctica. Maestría, tiene por objeto proporcionar una formación académica y/o profesional. Profundiza el conocimiento teórico, metodológico, tecnológico, de gestión, o artístico, en

función del estado de desarrollo correspondiente a una disciplina, área interdisciplinaria o campo profesional. Para el egreso, requiere la presentación de un trabajo final individual y escrito, cuya aprobación conduce al otorgamiento del título de Magister. Existen dos tipos de Maestría: Maestría académica y Maestría profesional. La carga horaria mínima es de 700 horas reloj, de las cuales 540 horas serán presenciales, mientras que las restantes serán asignadas al trabajo final u otras actividades complementarias. Doctorado, comprende la formación de posgraduados que puedan lograr aportes originales en un área de conocimiento, dentro de un marco de excelencia académica, a través de una formación que se centre fundamentalmente en torno a la investigación. El doctorado culmina con una tesis de carácter individual que se realiza bajo la supervisión de un Director. Conduce al otorgamiento del título de Doctor con especificación precisa de una disciplina o área interdisciplinaria. No posee cargas horarias mínimas, las cuales deberán ser determinadas por cada institución universitaria. (Redacción, 2014)

El trabajo representa toda actividad realizada por el hombre con el propósito de producir bienes y servicios que le permita satisfacer sus necesidades y las de los demás. Esta actividad puede llevarse a cabo de dos formas: manual (que implica esfuerzo físico) o intelectual (que implica esfuerzo mental). Desde un enfoque individual, el trabajo es todo lo que el sujeto realiza en función de su bienestar y el de su familia. Toda la gama de actividades que satisfacen sus necesidades primarias, y le permite el logro de riqueza material y espiritual. (Mariana Perez , 2021) La antigüedad laboral, es el tiempo que una persona ha permanecido trabajando para una organización pública o privada, la situación contractual que hará referencia a como se encuentra el profesional en materia de trabajo, en planta permanente, contrato, mono tributo, reemplazante. La realización de horas extras, refiriéndose con qué frecuencia las realiza o no. Y la existencia o no del doble empleo. (Ivette, 2021) (Zalasar, 2014)

En cuanto al sistema de salud, La red está compuesta por efectores (Hospitales, SAMCOs y Centros de Salud) de gestión provincial y municipal en trabajo articulado con otras áreas para dar respuesta efectiva a la ciudadanía. Los efectores de salud están organizados territorialmente en cinco nodos, en los que cada región posee una ciudad nodo, como centro de información, articulación, y distribución de recursos y capacidades. Están divididos en niveles de complejidad necesarias para el cuidado del ciudadano. 1er Nivel: Centros de Salud, es el lugar de mayor proximidad al vecino. No poseen camas

de internación y son los encargados de garantizar la salud territorializada. 2do Nivel: en el que nos abocaremos, hospitales y Samcos de baja y mediana complejidad. 3er Nivel: Hospitales de alta complejidad, son el último y más completo nivel de la red. Para garantizar el funcionamiento de la red articulando los tres niveles, existe el Sistema integrado de Emergencias Sanitarias (SIES) que cuenta con vehículos de traslados y centrales de operaciones y traslados. También se divide por regiones que son; región 1 nodo Reconquista, región 2 nodo Rafaela, Región 3 nodo Santa Fe, región 4 nodo Rosario, región 5, nodo Venado Tuerto. El nodo 4, correspondiente a Rosario está conformado por centros de atención provinciales y por centros dependientes de los municipios. Incluye efectores sin internación (centros de salud, centros de atención ambulatoria, centros de diagnóstico o tratamiento), servicios con internación (hospitales con tres niveles de complejidad), una red de unidades móviles para atención a las urgencias y emergencias, y redes de soporte para el proceso de atención. Emplazada en el sector centro-sur de la provincia, limita al norte con las Regiones 2 y 3, al oeste con la provincia de Córdoba, al sur con la Región 5 y la provincia de Buenos Aires y al este con la provincia de Entre Ríos. Comprende los Departamentos: Belgrano, Iriondo, además de San Lorenzo, Caseros (Distrito Casilda), Rosario, San Martín, San Jerónimo, y Constitución (excluido Distrito Bombal). (SantaFe, 2014)

En cuanto al posicionamiento teórico, se tomará el Modelo de adaptación según Callista Roy.

En 1970, se publica un artículo llamado adaptación: un marco conceptual para enfermería, en donde Roy reconoce que este modelo surge a partir de su experiencia personal y profesional como enfermera pediátrica, donde observo la facilidad con que los niños se adaptan a los cambios ocasionados por la enfermedad, también a las creencias relacionadas al ser humano en sí y también en la motivación de Dorothy Johnson para plasmar ideas en un modelo conceptual. Sus principios científicos se basan en la teoría de sistemas de Von Bertalanffy y en la teoría de la adaptación del psicólogo fisiólogo Harry Helson. Sus principios filosóficos están enraizados en el humanismo, en la *veritativity* y en la unidad cósmica, dos términos que han sido incorporados últimamente y que tienen especial significado para Roy. A lo largo de estos años el modelo ha tenido un gran desarrollo, gracias a la profundización que ha hecho la autora en el campo humanístico y en el de las ciencias sociales, así como a los resultados de investigaciones aplicadas y la influencia de otros teóricos de enfermería, como Martha Rogers y Margaret

Newman, que llevaron a Roy a revisar y modificar la visión filosófica del modelo, de tal manera que en la actualidad corresponde más a una visión de reciprocidad. La veritativity, se define como principio de la naturaleza que afirma una finalidad común de la existencia humana, en la cual establece una fundamentación y apreciación de la realidad, cuyo significado radica en la unión del ser humano con la verdad infinita que es Dios. Con base en lo anterior, Roy postula las siguientes creencias filosóficas y valores acerca de la enfermería:

- Los seres humanos son holísticos y trascendentes. La persona busca, en la autorrealización, una razón de ser para su existencia.
- Por su autodeterminación, las personas toman decisiones y, por lo tanto, son autónomas y responsables de los procesos de interacción y creatividad.
- Las personas y el mundo tienen patrones comunes y relaciones integrales, que los identifican como seres únicos.
- La transformación de las personas y del ambiente está creada en la conciencia humana, o sea, en la capacidad que tiene cada uno de interpretar el medio ambiente interno y externo.
- La adaptación es "el proceso y resultado por medio del cual las personas con pensamientos y sentimientos, en forma individual o grupal, utilizan la conciencia consciente y eligen para crear una integración humana y ambiental (Flores, 2002)

Esta evolución en la visión de la realidad debe llevar a los profesionales a cuestionar su actitud en la práctica y a la aplicación del proceso de enfermería, mirando al individuo como un ser holístico y no fragmentándolo en un ser bio-psico-social y espiritual, como hasta ahora se venía haciendo. Se debe tener en cuenta que la persona está inmersa en el ambiente constituido por sus creencias, valores, principios, sentimientos, vivencias y patrones de relación, entre otros, que determinan la forma como el individuo se enfrentará a los estímulos del medio. Con base en lo anterior, se puede considerar que el quehacer de la práctica de enfermería debe ser más trascendente. El profesional de enfermería, al establecer una relación con el paciente, debe tener en cuenta la capacidad de autodeterminación de la persona, y los mecanismos que esta emplea para lograr la adaptación. (Flores, 2002)

Dentro de sus postulados, Roy plantea el sistema adaptativo humano (SAH), donde describe a las personas como seres holísticos, con partes que funcionan como unidad

con algún propósito, no en una relación causa-efecto. Los sistemas humanos incluyen a las personas como individuos, grupos, familias, comunidades, organizaciones, y a la sociedad como un todo y al realizar la valoración se destaca la necesidad de evaluar a la persona como un todo; la valoración del modo fisiológico y psicosocial constituye una oportunidad para conocer no solo su estado de salud, sino también la percepción que tiene de la situación que está viviendo en ese momento, cómo la está afrontando y cuáles son sus expectativas frente al cuidado de enfermería, para promover su adaptación. (Flores, 2002)

Con respecto al ambiente, son todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y el comportamiento de los seres humanos como sistemas adaptativos, con particular consideración de la persona y de los recursos del mundo. El ambiente es todo aquello que rodea a la persona y lo que está dentro de ella. El ambiente no se limita al entorno, está constituido además por sus experiencias y los aspectos que constituyen su ambiente interno. Desde esta perspectiva, la enfermera y el paciente forman parte del ambiente de cada uno, y en él establecen una relación de reciprocidad. El personal de enfermería debe ser consciente de que constituye un estímulo para el paciente y, por lo tanto, puede afectar en forma positiva o negativa su adaptación. A su vez, implica reconocer una interacción de iguales, consecuente con su condición de persona, en la cual se establece una comunicación bidireccional que promueve el crecimiento mutuo. El ambiente está directamente relacionado con los estímulos, toda vez que estos desencadenan respuestas adaptativas, que promueven las metas de adaptación e integridad, y respuestas inefectivas, que no promueven la integridad, ni contribuyen a la meta de adaptación e integración de las personas con el mundo.

Roy define los estímulos como todo aquello que provoca una respuesta. Es el punto de interacción del sistema humano con el ambiente. Ella los clasifica en; estímulo focal, objeto o evento que está presente en la conciencia de la persona. La persona enfoca toda su actividad en el estímulo y gasta energía tratando de enfrentarlo. Este estímulo es el factor que desencadena una respuesta inmediata en el paciente, que puede ser adaptativa o inefectiva, según si promueve o no la adaptación. Estímulos contextuales; son todos aquellos que contribuyen al efecto del estímulo focal. Es decir, ayudan a mejorar o empeorar la situación. Estímulos residuales, son factores ambientales dentro y fuera de los sistemas adaptativos humanos, cuyo efecto no es claro en la situación actual.

También identifica unos estímulos comunes a todas las personas, que en un momento dado pueden ser focales, contextuales o residuales. Entre estos se encuentran los estímulos culturales, que comprenden el nivel socioeconómico, la etnicidad y el sistema de creencias. Los estímulos familiares, que involucran la estructura y las tareas del grupo familiar. Los estímulos relacionados con la etapa de desarrollo. Los relacionados con la integridad de los modos adaptativos, con la efectividad del mecanismo cognitivo y el nivel de adaptación. Los relacionados con el ambiente, tales como los cambios en el ambiente interno y externo, el manejo médico, el uso de drogas, el alcohol, el tabaco, la situación social, política y económica (Flores, 2002)

Callista, plantea el nivel de adaptación, representado por la condición del proceso vital y se describe en tres niveles: integrado, compensatorio y comprometido. Describe las estructuras y funciones de los procesos vitales que trabajan como un todo, para satisfacer las necesidades humanas. Este nivel puede observarse en una consulta de control de crecimiento y desarrollo, cuando se presenta un niño con un desarrollo psicomotor acorde con su edad y sin ninguna alteración en su estado de salud. En el compensatorio los mecanismos reguladores y cognitivo se activan, como un reto de los procesos integrados para buscar respuestas adaptativas, procurando restablecer la organización del sistema. Esta puede ser la situación de una persona con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, quien mantiene presiones arteriales de oxígeno bajas y presiones de CO₂ elevadas, como un estímulo indispensable para mantener una respuesta adecuada en la función de oxigenación y circulación. El nivel de adaptación comprometido se presenta cuando las respuestas de los mecanismos mencionados son inadecuadas y, por lo tanto, resulta un problema de adaptación. El nivel de adaptación se encuentra comprometido en una gestante con pre eclampsia, en la cual las respuestas del organismo al estado actual de gestación pueden llegar a comprometer el desarrollo y la vida de la madre y del niño. La condición cambiante del nivel de adaptación afecta la habilidad del sistema adaptativo humano para responder positivamente a la situación. Actúa como un sistema de amortiguación del estímulo focal y se comporta a su vez como otro estímulo; de aquí la importancia de establecer el nivel previo a la situación actual del individuo. El nivel de adaptación depende fundamentalmente de la estructuración de los subsistemas reguladores y cognitivo, que constituyen los mecanismos de enfrentamiento de la persona. (Flores, 2002)

Material y métodos

Tipo de estudio y diseño

Se realizará un estudio de abordaje metodológico cuantitativo, partiendo de una idea de la cual se plantea el problema, surgen los objetivos y se realiza una revisión de la literatura para establecer qué se sabe acerca de ese tema y hasta donde han llegado los estudios previos; se construye un marco teórico a partir del cual surgirán las hipótesis y se delimitarán las variables a medir, que permitirán estudiar el problema. Este abordaje permite que las hipótesis sean sometidas a prueba. (Sampieri, 2014)

Con respecto al tipo de estudio, será observacional ya que no hay manipulación de variables. Se observarán los fenómenos tal cual como se dan en su contexto natural. De tipo descriptivo porque se busca determinar cómo es o como está la situación de las variables que se estudian en la población, con presencia o ausencia de algo o la frecuencia con que ocurre el fenómeno, en este caso presencia o ausencia de estrés laboral. Haciendo referencia a la cantidad de mediciones de la variable, será un estudio transversal porque se realizará una única medición de la variable, en un solo momento. Según la ocurrencia de los hechos y el registro de la información, este estudio será prospectivo, porque se registrarán los hechos a medida que ocurren.

Sitio y contexto de la investigación

Para la selección del sitio de estudio se aplicará una guía de convalidación, dando cuenta del primer control de validez interna (Ver anexo I)

La convalidación de sitio se realizó con un efector público, de segundo nivel de referencia. El mismo, cuenta con un número de camas de internación en clínica médica de 32. Además, sala tres posee cuatro habitaciones con dos camas cada una. Una de las habitaciones, está diseñada para casos que requieran aislamiento particularmente respiratorio. El efector es un hospital de 2° nivel de complejidad que cuenta con servicio de guardia de adultos las 24 horas, con capacidad de internación transitoria y sala de Internación de adultos. Además, desde 1995 funciona un Hospital de día Polivalente de Clínica de Adultos. Esta modalidad de atención facilita los procesos de externación y reinserción socio-familiar, evita internaciones innecesarias, genera mayor autonomía y mejora la calidad de vida de los pacientes. Desde 2004 funciona una Unidad de Cuidados

Paliativos de Adultos, referente en la ciudad, destinada a pacientes con enfermedades crónicas evolutivas y/o terminales atendidos en la Red municipal.

Los servicios que prestan son

- Pediatría y Adolescencia con Unidad de Observación y especialidades pediátricas.
- Clínica Médica de Adultos.
- Salud Mental para niños y adultos.
- Rehabilitación: Kinesioterapia, Fisiatría, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional.
- Odontología.
- Laboratorio.

Funcionan, además, Consejerías de salud sexual y reproductiva, de VIH/SIDA y de lactancia materna; espacios de gimnasia preventiva como “movete A”, “el cuerpo en movimiento” y “arte en salud”, talleres de nutrición y reuniones de alcohólicos anónimos.

El sitio de estudio seleccionado, es un efector público de segundo nivel de referencia regional, así como unidad de docencia de pre y posgrado de la universidad Nacional de Rosario en diferentes especialidades. Se trata de un hospital municipal, de mediana complejidad, abocado principalmente a las patologías respiratorias e infectocontagiosas. El mismo cuenta con cuatro salas de internación clínica, servicio de guardia general, un sector de consultorios febriles, vacunatorio y sector de esterilización, farmacia, laboratorio, consultorios externos. Este hospital nace como casa de aislamiento en 1897. Se trataba del único establecimiento gratuito destinado a los afectados por enfermedades infecto contagiosas. El abrupto crecimiento poblacional había permitido la aparición de enfermedades infectocontagiosas como la peste bubónica, viruela, fiebre tifoidea, difteria, lepra y tuberculosis. En la década del 40, el hospital intenta revertir el estigma que arrastraba desde sus inicios como casa de aislamiento. Así fue que se inauguraron los primeros consultorios externos, incorporando especialidades de medicina general y abriendo de esa manera las instalaciones a la población en general. Actualmente, cuenta con 30 consultorios externos, servicio de Farmacia, servicio de rehabilitación y es Hospital escuela en especialidades médicas. Es el segundo hospital de referencia, luego del Hospital Muñiz, como referente nacional para la atención de enfermedades infecto contagiosas.

A raíz de los resultado de estudio exploratorio (anexo III) se determinó la selección del efector por reunir los criterios de elegibilidad, siendo estos la presencia de las unidades

de análisis necesarias para el estudio, así como también las variables a estudiar y las características de lugar. Luego del estudio exploratorio correspondiente, se confirma que, la institución elegida, reúne las condiciones para llevarlo a cabo.

En relación a la validez interna del sitio y contexto se considerarán como controles de la misma:

- Historia: pueden afectar la validez, los eventos o acontecimientos externos que suceden durante el experimento e influyen solamente a algunos de los participantes. Para prevenir diferencias en los datos obtenidos el investigador debe asegurarse de que los participantes experimenten los mismos eventos.
- Maduración: los participantes pueden cambiar o madurar durante el experimento y esto puede afectar los resultados, entonces, se seleccionan participantes para los grupos que maduren o cambien de manera similar.
- Mortalidad: que los participantes abandonen el experimento, para ello, se reclutaran suficientes participantes
- Difusión del tratamiento: que los participantes se comuniquen entre sí puede afectar los resultados, entonces, se busca mantener los grupos lo más separados posible

Población y muestra

La población de estudio está conformada por aproximadamente 75 enfermeros de los servicios de sala 1, 2,3, 4 y guardia, por lo cual se tomará la totalidad de la población para el estudio.

Para la selección de las unidades de análisis se llevará a cabo como segundo control de validez interna los criterios de inclusión/exclusión. Las unidades de análisis corresponden a cada uno de los enfermeros de sala 1,2, 3 y guardia que reúnan los siguientes criterios.

Criterios de Inclusión:

- Enfermeros y licenciados en enfermería con una antigüedad mínima de 6 meses en el servicio

Criterios de Exclusión

- Enfermeros o licenciados que se encuentren al momento de la investigación con licencia extendida, ordinaria, por salud mental o en proceso jubilatorio.
- El servicio de sala 4, ya que el mismo es inestable y fue formado con fines de abarcar la situación asistencial en pandemia, es por ello que se desconoce la estabilidad en el tiempo de dicho servicio.

Haciendo referencia a la validez externa, los resultados de esta investigación solo serán generalizables a la población estudiada, porque dicha exploración solo será aplicada en tal hospital y en dicha población, lo cual carece de magnitud.

Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Operacionalización de variables

<u>VARIABLE</u>	<u>DEF CONCEPTUAL</u>	<u>DIMENSIONES</u>	<u>INDICADORES</u>
Características personales TIPO: CUALITATIVA/ compleja Función; independiente Escala de medición: nominal	Rasgos que hacen a la singularidad o identificación de las personas. Comprenden en este caso al sexo, edad y nivel de formación.	D 1 SEXO	F M
		D2 EDAD	Dato que refiere el encuestado
		D3 NIVEL DE FORMACIÓN	Terciario Universitario Especialización

			Posgrado
Características laborales TIPO: CUALITATIVA / COMPLEJA Función; independiente Escala de medición: nominal		D1: ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO	MENOR A 5 MESES 6 MESES A 1 AÑO 2 AÑOS A 4 AÑOS MAS DE 5 AÑOS
		D2: SITUACION CONTRACTUAL	Monotributista Reemplazante Planta permanente
		D3: REALIZACION DE HORAS EXTRAS	Realiza horas extras No realiza horas extras Frecuencia: - 1 vez a la semana - 2 veces a la semana - 3 veces por semana - 5 veces a la semana
		D4: DOBLE EMPLEO	Tiene doble empleo No tiene doble empleo
Nivel de estrés TIPO: CUALITATIVA COMPLEJA	Es la reacción que puede tener un trabajador ante exigencias y	D1 apoyo de supervisores	-La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.

<p>Función: dependiente Escala de medición: ordinal</p>	<p>presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que ponen en juego su capacidad para afrontar situaciones de trabajo. Esta situación se agrava cuando el mismo percibe que no recibe suficiente apoyo de sus supervisores, compañeros de trabajo y cuando tiene un control limitado sobre su trabajo, o la forma en que puede hacer frente a las presiones y exigencias laborales</p> <p>Instrumento a utilizar validado por la OIT-OMS</p>	<p>D2: apoyo de compañeros de trabajo</p>	<p>-El supervisor no da la cara por mí ante los jefes. -El supervisor me respeta. -Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño. - El supervisor se preocupa de mi bienestar personal. -El supervisor tiene confianza en el desempeño de mi trabajo - La cadena de mando no se respeta.</p> <p>Soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha. - El equipo respalda mis metas profesionales. - El equipo disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.</p>
---	--	---	---

		<p>D3 forma de hacer frente a las presiones y exigencias laborales</p>	<p>-El equipo se encuentra desorganizado.</p> <p>-El equipo me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.</p> <p>-El equipo me presiona demasiado.</p> <p>-me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.</p> <p>-El equipo me brinda ayuda cuando es necesario.</p> <p>- La gente comprende la misión y metas de la organización.</p> <p>-La estrategia de la organización es bien comprendida.</p> <p>- Se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.</p> <p>- Estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.</p> <p>- El equipo disponible para llevar a cabo el</p>
--	--	--	---

		<p>D4 control limitado sobre su trabajo</p>	<p>trabajo a tiempo es limitado.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo. - Se tiene derecho a un espacio privado de trabajo. -La estructura formal tiene demasiado papeleo. -La organización carece de dirección y objetivo. - se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia
--	--	---	---

Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

En este estudio, la técnica que se utilizará para la recolección de datos es la encuesta, y como instrumento, un cuestionario de la OIT-OMS para la variable nivel de estrés. En el mismo, habrá un apartado que abarque las otras dos variables a estudiar que son, características personales y laborales.

Dicho cuestionario, cuenta con veinticinco ítems relacionados a los estresores laborales que se han dividido en 4 dimensiones: la primera relacionada al apoyo de los supervisores, la segunda refiere al apoyo de los compañeros de trabajo, en tercer lugar, la forma de hacer frente a las presiones y exigencias laborales. Y por último, el control limitado sobre el trabajo. Para cada pregunta se debe elegir como única opción de respuesta, con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés,

teniendo como opción nunca, raras veces, ocasionalmente, algunas veces, frecuentemente, generalmente, siempre.

La metodología para realizarla será con la encuestadora presente en los servicios elegidos, entregando a cada uno de los enfermeros tal instrumento.

Junto con el cuestionario, se entregará el consentimiento informado. Se explicará a cada uno de ellos el procedimiento de llenado del mismo, el cual a su vez cuenta con un instructivo. (Ver anexo II)

Las ventajas que proporciona específicamente la técnica elegida es:

- Fácil lectura y comprensión
- Fácil opción para elegir
- No presenta opciones o preguntas a desarrollar haciendo al mismo más práctico
- Brindará practicidad a la hora de volcar los datos y cuantificarlos.

Desventajas

- Mucha cantidad de preguntas
- Imposibilidad de desarrollo por parte del encuestado o expresar su opinión.

Para la variable características personales, dentro del instrumento hay un apartado conformado por tres ítems que son: sexo, edad y nivel de formación. Y para la variable características laborales, 4 ítems que son: antigüedad en el servicio, situación contractual, realización de horas extra, existencia de doble empleo.

El instrumento fue sometido a una prueba piloto, para corroborar la confiabilidad del mismo y evitar los sesgos o errores, también para comprobar que la metodología y manejo del instrumento haya sido comprendido. La misma se realizó en un grupo de 4 enfermeros, en otro servicio con características similares a las del estudio. Esto implica que el instrumento, fue validado en una población que no formara parte de la población estudiada, con el fin de no sensibilizar a la misma y que esto genere sesgos en los resultados. Resultado de prueba piloto realizada (Ver anexo IV)

Haciendo referencia a los principios de bioética, los recaudos que se tendrán en cuenta son: no maleficencia, evitando acciones que provoquen daños, siendo un ejemplo, la confidencialidad de datos. Beneficencia, generando acciones buenas con el fin de

identificar dicha problemática, con el objeto de colaborar en la situación actual. Autonomía, explicando de manera completa a los participantes sobre esta investigación, que la misma es con fines educativos y que toda información brindada hacia mi persona será preservada, instando a que puedan o no participar de la misma según su decisión. No obligar a ningún colega a la respuesta de encuesta o entrevista, dado que el mal manejo del instrumento puede arrojar errores o datos mal obtenidos.

Personal a cargo de la recolección de datos

Para la recolección de datos no se requiere de personas ajenas al investigador, es decir que estará a cargo solo de la investigadora, con el fin de asegurar la veracidad de los datos y evitar errores de muestreo que puedan producir sesgos, e influir en los objetivos del estudio.

La recolección de los datos se hará dos veces a la semana durante el mes de enero febrero, marzo, abril, mayo y junio. Teniendo en cuenta que las franjas horarias son de seis horas, una vez a la semana se cumplirá en el turno noche/mañana 00-06 y 06-12y en la otra oportunidad será cubriendo el turno tarde/noche 12-18 y 18/24. La franja horaria elegida ser de 05 a 07 hs y de 17 a 19 hs para optimizar los tiempos y cubrir los turnos.

La metodología será entregar a cada participante el instrumento y esperar a la finalización y entrega del mismo respetando su anonimato en un lugar tranquilo y libre de interrupciones, se dejará una urna para que los mismos depositen los instrumentos una vez completados.

Plan de análisis

Se realizará un análisis de tipo univariado, donde cada variable estudiada será analizada por separado, mostrando su comportamiento de forma individual, buscando representar las características propias de las mismas. Se aplicará estadística descriptiva, utilizando medidas de tendencia central para cada variable.

En primer lugar, Se agruparán los datos obtenidos según cada variable y dimensiones. Posteriormente se realizará la tabulación en computadora donde se solicitará colaboración de un licenciado en estadística y se utilizará el programa estadístico para el análisis de los datos SPSS, los datos serán volcados en gráficos de barras para su mejor visualización y posterior análisis e interpretación.

Para medir la variable nivel de estrés laboral se utilizará una escala y se codificarán los valores de la siguiente forma:

- Nunca 1
- Raras veces 2
- Ocasionalmente 3

- Algunas veces 4
- Frecuentemente 5
- Generalmente 6
- Siempre 7

Para reconstruir la variable se tendrán cuenta la sumatoria del total de las respuestas brindadas por el personal con respecto a los indicadores que se expresaron anteriormente en la operacionalización. Estos se distribuyen en 4 dimensiones que son

Dimensión 1 apoyo de supervisores (7)

Dimensión 2: apoyo de compañeros de trabajo (8)

Dimensión 3 forma de hacer frente a las presiones y exigencias laborales (3)

Dimensión 4 control limitado sobre su trabajo (7)

Para este cuestionario se establecen diferentes niveles de acuerdo a la puntuación obtenida que son:

Bajo nivel de estrés	< 90,2
Nivel intermedio	90,3 – 117,2
Estrés	117,3 – 153,2
Alto nivel de estrés	> 153,3

Para medir la variable Características personales se codificarán los valores de la siguiente manera:

Dimensión 1: sexo: masculino (1) femenino (2)

Dimensión 2 Edad 21 a 30 (1) 31 a 39 (2) 40 a 59 (3) 60 a 65 (4)

Dimensión 3: Nivel de formación: terciario (1) universitario (2) especialización (3) posgrado (4)

Se enumeran del 1 al 3 cada indicador y los indicadores del 1 al 4

Para la dimensión sexo la escala de medición será nominal dicotómica, siendo dos las opciones. Se utilizara la media aritmética para determinar en cifras absolutas el promedio entre masculino y femenino. También se obtendrá el porcentaje para ver cuál es la mayor o menor cantidad entre ambas. Las opciones de representación gráfica serán circular.

Para la dimensión edad la escala de medición será la razón, la medida de resumen a utilizar será la media aritmética, obteniendo de esa forma, el promedio de edad. La forma de representación también será a través de grafico barras.

Para la dimensión nivel de formación, la escala de medición será nominal, siendo cuatro las opciones, terciario, universitario, especialización, posgrado. Se utilizara la media aritmética para determinar en cifras absolutas el promedio de cada uno de los ítems. Las opciones de representación gráfica serán circular.

Para medir la variable características laborales se codificarán los valores de la siguiente manera:

Dimensión 1: antigüedad en el servicio: menor a 5 meses (1) 6 meses a un año (2) 2 años a 4 años (3) más de 5 años (4)

Dimensión 2: situación contractual: Monotributista (1) Reemplazante (2) Planta permanente (3)

Dimensión 3: realización de horas extra: no realiza horas extras (1) si realiza horas extras (2) frecuencia: 1 vez a la semana (3) 2 veces a la semana (4) 3 veces por semana (5)

Dimensión 4: doble empleo: si tiene (1) no tiene (2)

También cada indicador es enumerado del 1 al 5

Para la dimensión antigüedad en el servicio la escala de medición será nominal, siendo cuatro las opciones: menor a 5 meses, 6 meses a un año, de 2 a 4 años, más de 5 años. Se utilizará la media aritmética para determinar en cifras absolutas el promedio de cada uno de los ítems. La opción de representación gráfica será circular o barras.

Para la variable situación contractual la escala de medición será nominal siendo 3 las opciones a elegir: monotributista, reemplazante, planta permanente. Se utilizará la media aritmética para determinar en cifras el promedio de cada uno de los ítems, representación mediante gráfica circular.

Para la dimensión realización de horas extras, la escala de medición será nominal siendo 4 las opciones: una vez por semana, 2 veces por semana, 3 veces por semana, 5 veces por semana. Se utilizará la media aritmética para determinar en cifras el promedio de cada uno de los ítems, representación mediante gráfica circular.

Para la dimensión existencia de doble empleo, la escala de medición será nominal dicotómica, siendo dos las opciones. Se utilizará la media aritmética para determinar en cifras absolutas el promedio entre las opciones sí y no. También se obtendrá el porcentaje para ver cuál es la mayor o menor cantidad entre ambas. Las opciones de representación gráfica será circular o de barras.

Plan de trabajo y cronograma

	TIEMPO - MESES AÑO 2022								
ACTIVIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
Recolección de datos									
Tabulación de datos									
análisis e interpretación									
Definición de conclusiones									
Redacción del informe final									

Bibliografía

- Albentosa, I. M. (2018). Obtenido de <https://psicocode.com/psicologia/teorias-estres/>
- Betsabé. (s.f.). *Monografias.com*. Obtenido de <https://www.monografias.com/trabajos107/estrategia-del-docente-evitar-estres/estrategia-del-docente-evitar-estres.shtml>
- Blanco, E. (31 de octubre de 2019). Obtenido de <https://psicologosoviedo.com/especialidades/problemas-laborales/estres/>
- Blanco. (enero de 2004). *Scielo*. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692004000100006
- Blanco, E. (31 de octubre de 2019). Obtenido de <https://psicologosoviedo.com/especialidades/problemas-laborales/estres/>
- Bonifacio Sandin, F. R. (2020). Obtenido de <https://psikipedia.com/libro/manual-de-psicopatologia-volumen-2/2286-estres-psicosocial>
- Cárdenas, M. (12 de enero de 2000). Obtenido de dialnet: https://archivosdeprevencion.eu/view_document.php?tpd=2&i=1012
- Codutti, P. S. (2013). Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf
- Codutti, P. S. (2013). Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf
- Costa Pereira Rodríguez, V. M. (Julio de 2011). *Scielo*. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jcFdMY9jMTj7hj7Nqxqdk3r/?format=pdf&lang=es>
- Cremades Puerto, J. [. (2017). *Scielo*. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/vhgRdW77fbTW4ZbQyLk7HsJ/?lang=es&format=pdf#:~:text=los%20profesionales%20de%20enfermer%C3%ADa,-Objetivo%3A%20identificar%20y&text=Conclusi%C3%B3n%3A%20se%20clasificaron%20los%20factores,simultaneidad%20de%20ejecutar%20tarea>

Codutti, P. S. (2013). Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf

Codutti, P. S. (2013). Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf

education, w. (2021). Obtenido de <https://www.spanish.cl/Vocabulary/Notes/Caracteristicas-Personales.htm>

Eroski. (2014). Obtenido de <https://mayores.consumer.es/documentos/porque/edad.php>

Estevez, M. d. (2005). Estevez, M. d. (2005). Obtenido de <http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm>

Obtenido de <http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm>

Faridde, V. (2008). Obtenido de <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/2257/131466.pdf?sequence=1>

Garza Hernandez, R. (febrero de 2011). *Desarrollo científico de enfermería*. Obtenido de <https://www.index-f.com/dce/19pdf/19-015.pdf>

Gonzales, A. L. (Febrero de 2008). Obtenido de <http://pdfs.wke.es/1/2/2/3/pd0000021223.pdf>

Ivette, A. (abril de 2021). Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/antiguedad-laboral.html>

Mariana Perez . (octubre de 2021). Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/trabajo/>

Marlene, C. (2000). Obtenido de <https://es.calameo.com/books/003207413b5e339b7cd15>

Martinez, J. P. (2000). Obtenido de <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-1677.pdf>

- Martinez, J. P. (2000). Obtenido de <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-1677.pdf>
- Martinez, J. P. (28 de abril de 2017). Obtenido de <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-1677.pdf>
- Martinez, M. (2013). *Blog de Recursos Humanos* . Obtenido de <https://blogs.imformacion.com/blog/recursos-humanos/los-expertos-analizan/tiempo-de-crisis-ansiedad-y-stress-laboral/>
- Martinez, S. V. (2001). Obtenido de https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_603.pdf/f15ca511-259c-480b-9f12-28ef5349b3c1
- Martinez, J. P. (s.f.). Obtenido de <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-1677.pdf>
- Morelli, A. S. (5 de Febrero de 2015). Obtenido de https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/agustin_spangenberg_tfg.pdf
- Muñoz Zambrano, C. L. (2015). *scielo*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005
- OIT. (2016). Obtenido de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf
- Orozco Vásquez, M. (15 de Febrero de 2019). Obtenido de <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>
- Paris, L. (Diciembre de 2011). Obtenido de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/tc111836.pdf>
- Patlán Perez, J. (2019). *Redalyc web site*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/817/81762945010/html/>

Quispe, J. (Junio de 2017). Obtenido de https://www.ecorfan.org/spain/researchjournals/Negocios_y_PyMES/vol3num9/Rvista_de_Negocios_&_PYMES_V3_N9_2.pdf

redaccion. (s.f.). Obtenido de <https://www.cancilleria.gob.ar/es/iniciativas/guia-informativa-y-de-orientacion-educativa/los-diferentes-niveles-educativos>

Redaccion. (2014). Obtenido de https://chong.cancilleria.gob.ar/userfiles/caracteristicas_generales_del_sistema_de_educacion_superior_universitario_argentino__2.pdf

Redaccion. (2014). *Psicocode*. Obtenido de <https://psicocode.com/psicologia/teorias-estres/>

Redaccion. (Octubre de 2020). Obtenido de <https://www.universia.net/mx/actualidad/orientacion-academica/tipos-de-estres-laboral-eustres-y-distres.html>

Redaccion. (s.f.). *Psikipedia*. Obtenido de Manual de psicopatología. volumen 2: <https://psikipedia.com/libro/manual-de-psicopatologia-volumen-2/2286-estres-psicosocial>

redaccion, w. (2015). Obtenido de <https://es.wikipedia.org/wiki/Sexo>

Redaccion. (s.f.). *Psicocode*. Obtenido de <https://psicocode.com/psicologia/teorias-estres/>

Redaccion. (s.f.). *Psikipedia*. Obtenido de Manual de psicopatología. volumen 2: <https://psikipedia.com/libro/manual-de-psicopatologia-volumen-2/2286-estres-psicosocial>

Revuelta, J. L. (febrero de 2016). *Informaciones psiquiatricas* . Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Luis-De-Rivera/publication/21349063_Stress_factors_and_disease/links/56d4771c08aefd177b0f58c9/Stress-factors-and-disease.pdf

SantaFe, R. G. (2014). Obtenido de [https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/114837/\(subtema\)/114560](https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/114837/(subtema)/114560)

Vasquez, O. (15 de febrero de 2019). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986237>

Zalazar, S. (Noviembre de 2014). Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitaes/8821/zalazar-susana-estela.pdf

Zambrano, C. L. (Abril de 2015). Obtenido de <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0717-95532015000100005>

ANEXOS

Anexo I

Guía de convalidación de sitio

1. ¿Cuál es el número de enfermeros que integra cada sala?
2. ¿Cuál es la antigüedad de los mismos en el servicio?
3. ¿Los enfermeros poseen doble empleo? Si es así, ¿Cuántos de ellos?
4. ¿Cuántos enfermeros hay por turno?
5. ¿Hay enfermeros de ambos sexos? ¿Cuántos de cada uno?
6. ¿La institución posee espacios donde el personal pueda expresar sus malestares?
7. ¿Cuál es la dotación total de enfermeros? ¿y por sector?
8. ¿El personal está distribuido de acuerdo a las camas útiles de cada sector?
9. ¿Las horas de descanso entre un turno y otro son respetadas?
10. ¿Hay rutinas mensuales de reuniones de enfermería o solo por cuestiones puntuales, por ejemplo, lao, fiestas?
11. ¿Se realizan evaluaciones al personal? ¿cada cuánto?
12. Estas evaluaciones ¿son individuales? ¿siguen algún esquema?
13. Con respecto a la organización del servicio ¿está distribuida equitativamente la cantidad de pacientes por enfermero?
14. ¿La división de pacientes por enfermeros como está dada? ¿según complejidad del paciente o según cantidad?
15. ¿El mobiliario, es de utilidad? ¿posee espacios adecuados para el funcionamiento del servicio?



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

----Quien suscribe, Esp Rosana Nores, Profesora a cargo de la titularidad de la Actividad Académica Tesina de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Cs. Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, certifica que Reyes Carla M³ Florencia es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería.

El/la mismo/a deberá relevar datos de la Institución de Salud con el objeto de concretar su proyecto de finalización de la carrera de grado.

La identidad de la institución no será divulgada, en dicho proyecto, los datos solicitados sólo contribuirán a la planificación de los aspectos metodológicos requeridos, en esta actividad académica.

Esperamos contar con su valiosa participación, en la formación de nuevos profesionales.
Saluda a Ud. muy atentamente.

P/D: A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, a los 15 días del mes de 2021
noviembre

Nores, Rosana

Santa Fe 3100
Rosario s2000ktr
Tel. 341 4804558 Fax
341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar

Le autoriza Lic Varela Araceli.

LIC. ARACELI VARELA
JEFA DE ENFERMERIA
MAT. 3744

Scanned by TapScanner



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

---Quien suscribe, Esp. Rosana Nores, Profesora a cargo de la titularidad de la Actividad Académica Tesina de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Cs. Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, certifica que Reyas Carla M^{te} Florence es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería.

El/la mismo/a deberá relevar datos de la Institución de Salud con el objeto de concretar su proyecto de finalización de la carrera de grado.

La identidad de la institución no será divulgada, en dicho proyecto, los datos solicitados sólo contribuirán a la planificación de los aspectos metodológicos requeridos, en esta actividad académica.

Esperamos contar con su valiosa participación, en la formación de nuevos profesionales.
Saluda a Ud. muy atentamente.

P/D: A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, a los 15 días del 2021
mes de noviembre de

Nores, Rosana

Santa Fe 3100
Rosario s2000ktr
Tel. 341 4804558 Fax
341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



Anexo II

Consentimiento informado

La presente investigación esta conducida por Carla María Florencia Reyas, estudiante de la carrera de Licenciatura en enfermería de la Universidad Nacional de Rosario. El estudio tiene como objetivo determinar el nivel de estrés laboral, características personales y las características laborales de los enfermeros asistenciales de un hospital público de segundo nivel de la localidad de Rosario durante el primer semestre del año 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, la información que se recoja será confidencial y no se usaran para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Así mismo, sus respuestas serán anónimas ya que no se le solicitará su identidad. De presentar alguna duda sobre la investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. De antemano, se agradece su participación.

Luego de haber leído el consentimiento informado, acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado(a) sobre el objetivo de la investigación. Y reconozco que la información que yo provea en el transcurso la investigación es estrictamente confidencial, ya que el resultado de este estudio será parte de una tesis, que a la vez ayudará a realizar nuevas investigaciones. Por lo tanto, no será utilizada para ningún otro propósito fuera de lo mencionados en este estudio sin mi consentimiento.

Firma del participante

Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS

INSTRUCTIVO: Se solicita a continuación que marque con una cruz la respuesta correcta y complete en los espacios para tal fin los datos requeridos.

Datos generales:

- Edad: Sexo: M F Puesto: _____

Nivel de formación:

Terciario Universitario Especialización Posgrado

Antigüedad laboral:

Menor a 5 meses 6 meses a 1 año

2 a 4 años más de 5 años

Realiza extras SI NO

Si su respuesta es SI ¿Con que frecuencia?

- 1 vez a la semana
- 2 veces a la semana
- 3 veces por semana
- 5 veces a la semana

Instructivo: a continuación con respecto a su trabajo, indique la respuesta que considere correcta, teniendo en cuenta

si la condición NUNCA

si la condición RARAS VECES

si la condición OCASIONALMENTE

si la condición ALGUNAS VECES

si la condición FRECUENTEMENTE

si la condición GENERALMENTE

si la condición SIEMPRE

No	Condición	1	2	3	4	5	6	7
1	La gente no comprende la misión y metas de la organización.							
2	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.							
3	No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.							
4	El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.							
5	Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.							
6	Mi supervisor no me respeta.							
7	No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.							
8	Mi equipo no respalda mis metas profesionales.							
9	Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.							
10	La estrategia de la organización no es bien comprendida.							
11	Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.							
12	Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.							
13	Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.							
14	No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.							
15	No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.							
16	La estructura formal tiene demasiado papeleo.							
17	Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.							
18	Mi equipo se encuentra desorganizado.							
19	Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.							
20	La organización carece de dirección y objetivo.							
21	Mi equipo me presiona demasiado.							

22	Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.							
23	Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.							
24	La cadena de mando no se respeta.							
25	No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.							

Anexo III

Resultado del estudio exploratorio

La investigación se realizará en un efector público de segundo nivel de referencia regional, así como unidad de docencia de pre y posgrado de la universidad Nacional de Rosario en diferentes especialidades, posterior a la autorización para acceder al mismo de parte de los directivos. Se trata de un hospital municipal, de mediana complejidad, abocado principalmente a las patologías respiratorias e infectocontagiosas.

Haciendo referencia a la cantidad de enfermeros que integra cada sala, corresponde a sala 1: diecisiete enfermeros, sala 2: veintidós enfermeros, sala 3: catorce enfermeros, y guardia: diecisiete enfermeros. La antigüedad de los mismos es de aproximadamente 5 años en el servicio. Por turno, se distribuyen en base a la cantidad de camas útiles de cada sector y también en base a la complejidad y cantidad de pacientes. En sala 1 tres enfermeros en los turnos de 6, 12 y 18 y dos en el turno de 0. En sala 2, hay cuatro enfermeros de 6, tres enfermeros de 12, cuatro de 18 y tres de 0. En sala tres hay dos enfermeros en cada turno y por último, en la guardia, hay tres enfermeros de 6, 12, 4 enfermeros de 18 y tres enfermeros de 0. Un 50% del personal cuenta con doble empleo. Un 70% del personal, son mujeres y un 30% varones. El horario de descanso entre un turno y otro está dado según la necesidad del servicio pudiéndose cumplir doce horas seguidas o 6 horas, descansar 6 y volver a trabajar. Con respecto a los espacios para expresar inquietudes, no hay, teniendo que hablar con el jefe inmediato ante cualquier eventualidad. Cabe destacar que por pandemia, las reuniones mensuales se encuentran suspendidas, recién estarían retomando a partir del mes de noviembre de 2021.

El personal es evaluado cada seis meses dependiendo la situación contractual. Son individuales y siguen un esquema con puntos a examinar.

Haciendo referencia a la estructura, el mobiliario presente es de utilidad y posee los espacios adecuados para el funcionamiento del servicio como sala de enfermería, sala de reuniones, oficina de enfermería con iluminación apropiada. Espacios de recreación tanto para el paciente como para el personal de salud.

Anexo IV

Resultado de la prueba piloto

Se efectuó la prueba piloto del instrumento en el efector público donde se convalidó el sitio, sobre cuatro enfermeros que cumplían con los criterios de inclusión/exclusión establecidos en este estudio, de esta manera, se garantiza que ninguno de ellos formará parte de la población definitiva seleccionada para este proyecto. La misma fue desarrollada el 24 de octubre de 2021.

El objetivo de esta prueba fue verificar la comprensión de la encuesta para estudiar las tres variables.

Para el desarrollo de la misma, se entregó el instrumento al personal de enfermería y se les explico el motivo de prueba. El resultado de la prueba arrojó, que se logró con éxito la realización de la encuesta y se comprendió la misma sin dificultad ni necesidad de realizar modificaciones. El tiempo estimado fue de aproximadamente media hora.