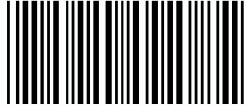




UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

GMD Facultad Cs. Médicas
Biblioteca

PTE 2693

Estrés y motivación laboral en el personal de enfermería de
UTI de un hospital público de la ciudad de Reconquista en el
período comprendido de junio a septiembre del año 2025

ASIGNATURA: TALLER DE INVESTIGACIÓN

DOCENTE ASESOR: Mg. NORES, ROSANA

AUTORA: GEIMONAT PRIETO ELIANA A.

DIRECTORA: LIC. RIOS RITA

Rosario 13 de octubre de 2024

RESUMEN

El estrés laboral refiere a las respuestas físicas, emocionales y cognitivas que una persona experimenta al afrontar demandas del entorno laboral y ver superados sus recursos y capacidades de afrontamiento. La motivación laboral, en tanto, es un factor importante para alcanzar el éxito en el ámbito profesional, pues influye directamente en el desempeño, productividad, satisfacción y compromiso personal.

Este estudio busca determinar la relación existente entre el estrés y la motivación laboral de los enfermeros del área de UCI de un hospital público de alta complejidad, de la ciudad de Reconquista, en el período comprendido entre el mes de junio y septiembre del año 2025.

El método utilizado será un estudio cuantitativo, observacional, analítico, transversal y prospectivo. Los participantes serán todos los enfermeros del área de cuidado críticos que realizan tareas asistenciales y para el cuál se tomará la población total constituida por 39 enfermeros.

La recolección de información será realizada por medio de dos cuestionarios validados autoadministrados. La tabulación y procesamiento de los datos se efectuará con el programa estadístico IBM-SPSS, versión 29. En primera instancia, se presentará, a través de la estadística descriptiva, el comportamiento de las variables mediante un análisis univariado y, luego bivariado, con el fin de visualizar la relación entre ambas variables. Consecuentemente, a través de la estadística inferencial, se empleará la prueba de Chi Cuadrado para probar la hipótesis. Los resultados se presentarán a través de histogramas.

Palabras claves: estrés, motivación, estrés laboral, motivación laboral, factores de riesgo, enfermería, síntomas.

AGRADECIMIENTOS

La carrera de enfermería me ha enfrentado con grandes desafíos, que no habría podido superar sin la ayuda y el amor de mis seres queridos. En primer lugar, mi esposo, que está a mi lado acompañando, apuntalando, corrigiendo, sosteniendo y sobre todo incentivando. Haciéndome saber que sí puedo y que lo voy a lograr: ¡gracias!, porque nunca dudaste de mí aun cuando yo sí dudaba de mis capacidades.

A mi padre y mi madre, que me enseñaron a seguir luchando por mis sueños, que si uno se empeña en soñar, todo el universo conspira para que éstos se cumplan; que con trabajo y dedicación se logran alcanzar las metas propuestas, especialmente las que deseamos con el corazón.

A mi directora de tesis, Rita, por la paciencia, el aguante y la entrega brindada en la realización de este proyecto, el cual sin tu ayuda incondicional nada hubiera sido igual: gracias por darme la paz que necesitaba en el momento adecuado.

A mis hermanas, grandes pilares y un lugar seguro al cual acudir.

A mi Dios, mi fuente de fortaleza.

Y a cada una de las personas que de una manera u otra participaron y acompañaron mi proceso de crecimiento.

INDICE

RESUMEN	1
AGRADECIMIENTOS	2
INTRODUCCIÓN	4
MARCO TEÓRICO	16
MATERIAL Y MÉTODOS	27
TIPO DE ESTUDIO	27
SITIO Y CONTEXTO	27
POBLACIÓN Y MUESTRA	28
TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	30
PLAN DE ANÁLISIS	32
CONSIDERACIONES ÉTICAS	34
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	35
BIBLIOGRAFÍA	36
ANEXO II:	39
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO	39
Variable: estrés laboral	39
Variable: Motivación Laboral	40
ANEXO III: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
CUESTIONARIOS	41
MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)	41
CUESTIONARIO MOTIVACION LABORAL	44
Job Diagnosis Survey de Hackman y Oldham.	44
CONSENTIMIENTO INFORMADO	48

INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería es el que posee el contacto más estrecho con el paciente al brindarle cuidados. Su trabajo es sustancial ya que realiza tareas asistenciales y ayuda en la recuperación de la autonomía de los sujetos de atención, por lo que su labor asistencial requiere de su presencia y estabilidad emocional para acompañar al paciente. Por lo tanto, este estudio busca establecer una relación entre la incidencia del estrés laboral en el personal de enfermería y el nivel de motivación laboral que el profesional mantiene al verse afectado por el mismo.

Los niveles de estrés generan cambios de humor, en el patrón del sueño y descanso e irregularidades físicas que afectan directamente a la motivación laboral.

Por otra parte, un empleado motivado genera un clima de trabajo más agradable, se siente satisfecho y aumenta su productividad.

De esta manera, lo antes mencionado constituye una categoría de abordaje que permite estudiar cómo afectan los niveles de estrés a la motivación laboral y, de esta manera, arbitrar los medios necesarios para lograr la satisfacción personal del enfermero y, por consiguiente, la mejora en la calidad de atención a los sujetos a su cargo.

Con relación a este tema existen diversos estudios que abordan el impacto negativo sobre la salud física y mental ocasionadas por el estrés laboral en los trabajadores de enfermería. En función de poder reconocer cómo la temática ha sido ejecutada desde la producción de conocimiento es que se recurre a investigaciones sobre la motivación laboral y los factores que la afectan con mayor frecuencia y, así, hallar información para la realización del mencionado trabajo. A continuación, se enumeran los antecedentes encontrados que dan sustento a esta información.

Por un lado, Acosta, R. et al (2023) partieron de la premisa de evaluar el nivel de estrés laboral del personal de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de la ciudad de Huancayo, del departamento de Junín de Perú, de enero a marzo del 2020. Para alcanzar este objetivo realizaron una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra estuvo constituida por 9 médicos, 19 licenciados en enfermería y 18 técnicos en enfermería. La técnica que utilizaron para la recolección de información fue la encuesta y el instrumento correspondió al cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Se trata de una herramienta validada que reconstruye la variable a partir de tres dimensiones: falta de realización personal (el personal ve al trabajo que realiza de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y autoestima baja), agotamiento emocional (ausencia de energía)

y despersonalización (desarrollo de actitudes negativas, de inestabilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado). Éste se haya conformado por 22 preguntas con 7 respuestas de tipo Likert (0 = Nunca, 1 = Pocas veces al año, 2 = Solo una vez al mes, 3 = Unas pocas veces al mes, 4= Solo una vez a la semana, 5 = Pocas veces a la semana y 6 = Todos los días). Además, los autores decidieron agregar una cédula de datos (edad, sexo, estado civil, profesión, tiempo de experiencia, tipo de contrato y horas de trabajo mensuales)

La información obtenida a través del cuestionario aplicado se procesó con el programa estadístico de Excel y SPSS. Los resultados mostraron que en relación a los 42 encuestados, más de la mitad de la población fueron mujeres; el rango de edad más representativo se encontraba entre los 35 a 43, seguido del de 26 a 34 años; más del 60% se encontraba casado/a o en pareja y el resto se manifestaron como solteros o viudos. En cuanto a la carga familiar, casi el 40% poseía dos hijos o más, mientras que el 60% restante se dividió entre los que tenían un solo hijo o sin hijos.

En función de las variables sobre el trabajo se identificó que casi la mitad de la muestra estuvo representada por Licenciados de Enfermería, seguidos de técnicos de enfermería y sólo el 19,6% fueron médicos. La antigüedad más representativa fue la de 10 años o más con el 58,7%; el contrato más significado fue el de “nombramiento” con más del 50% y con respecto a las horas mensuales de trabajo, el 91,3% manifestó ser de 150 horas. Sobre los resultados del cuestionario de Maslach los hallazgos demostraron que en la dimensión cansancio emocional los médicos y técnicos presentaron un alto nivel; sobre despersonalización, la distribución se concentró en el nivel alto donde enfermería se identificó con un 36,8% (n=33) y los médicos con el 22,2% (n=9). Mientras que, en la última dimensión vinculada con la falta de realización, el personal médico y técnicos identificaron a esta disyuntiva dentro de la categoría alta (33,3%), al igual que los licenciados de enfermería con un 21,2%. En cuanto a las dimensiones, dieron como resultados generales bajo nivel, identificándose un incremento del nivel alto en la dimensión de despersonalización.

Los autores concluyeron que el estrés laboral es una problemática presente en el personal de salud y que en función a esto es importante tener presente las repercusiones negativas que no solo pueden afectar al personal, sino que repercuten directamente en la calidad de atención que brindan.

El siguiente estudio tuvo como finalidad analizar las estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés utilizadas por los profesionales de enfermería de un Hospital Público de la ciudad de Corrientes, así como su asociación con variables socio-demográficas. Para lograr este objetivo, realizaron una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y

observacional. La muestra se calculó con el método probabilístico aleatorio simple, el cual arrojó un tamaño muestral de 120 unidades de análisis.

El método utilizado para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento correspondió al cuestionario *Ways of Coping Questionnaire*, instrumento validado por Lazarus y Folkman, el cual permitió recolectar información de las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de enfermería como respuesta al estrés, a saber, apoyo social, desahogo de las emociones, apoyo en la religión, focalización en la solución del problema, negación del problema, concentración negativa en el problema y reinterpretación positiva de la situación; a través de 35 ítems con respuesta tipo Likert, en el cual los valores finales son categorías que resultan de la sumatoria de los ítems, con un valor menor a 8 no la utiliza y mayor o igual a 8 sí la utiliza. Además, los autores agregaron un apartado de datos (género, edad y antigüedad laboral).

La información obtenida a través de la encuesta se procesó en el programa estadístico Excel. Las variables cuantitativas como la edad, y los años de antigüedad se calcularon mediante el promedio y el desvío estándar. Para las variables cualitativas se utilizó el método de frecuencias absolutas y relativas.

Los resultados mostraron que el 85% de la población que participó del estudio perteneció al género femenino. El rango de edad promedio fue de 39 años. En cuanto a la antigüedad laboral en promedio fue de 9 años.

Sobre los resultados de la encuesta *Ways of coping questionnaire*, los hallazgos mostraron que con respecto a la variable “Estrategias de afrontamiento” comenzando con la dimensión “apoyo social” un 33,33% utilizó el apoyo social y quienes la utilizaron más frecuentemente fueron los encuestados del género masculino. En cuanto a la dimensión “desahogo de las emociones” se observa que fue utilizada por una minoría que corresponde al 8,82% de la población, siendo el más utilizado por el género femenino. Con respecto a la dimensión “búsqueda de apoyo en la religión” los resultados arrojaron que el 28,33% de la población lo utilizó. La dimensión “focalización en la solución del problema” revela que el 25% de los profesionales en enfermería lo utiliza. En tanto, la variable “Negación” arroja que fue utilizada por el 39,17% de la población encuestada y con respecto a la dimensión “concentración negativa del problema” se visualizó que el 77% del total de los encuestados utilizó esta estrategia, siendo el 43,45% al género masculino. Por último, los resultados de la variable “reinterpretación positiva” expresaron que del total de encuestados el 83% utilizó esta estrategia de afrontamiento. El género masculino fue quien más lo empleo con un total 87,50%.

Los autores concluyeron que el personal de enfermería en su mayoría no utilizó las estrategias de afrontamiento, siendo las áreas apoyo social, desahogo de las emociones y focalización en la solución de problemas las menos utilizadas. Por otro lado, las estrategias más utilizadas fueron, por un lado, la reinterpretación positiva, por medio de la cual el profesional toma lo positivo de una situación con el fin de enfocarse en lo bueno e importante. La segunda estrategia más utilizada fue la concentración negativa del problema por presentar sentimientos de culpa, indefensión e impotencia. Acuña, M et al. (2023).

Siguiendo esta línea de exposición, otro estudio fue el de Ferreira, M et al. (2022), quienes investigaron la correlación entre el estrés y el síndrome de Burnout, en enfermeros que trabajaban en una sala de emergencias de trauma en Belo Horizonte, en un periodo que transcurrió entre agosto y septiembre del año 2019. Para llevar a cabo la labor realizaron una investigación de corte cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 46 enfermeros de urgencias, los cuales debían contar con más de un año de antigüedad de servicio y estar trabajando activamente al momento del estudio (excluyendo a quienes estaban de licencias por enfermedad o maternidad).

Para la recolección de datos utilizaron dos instrumentos validados. Para realizar la medición de demanda-control usaron el instrumento validado *Job Stress Scale*, compuesto de 17 preguntas con escala tipo Likert, las cuales miden demanda, control y apoyo social y, por otra parte, utilizaron el instrumento de medición Modelo Demanda Control, que se divide en cuatro dimensiones, alta demanda psicológica y bajo control, baja demanda psicológica y bajo control, altas demandas psicológicas y alto control y bajas demandas psicológicas y alto control.

Luego, para realizar la medición del Síndrome de Burnout utilizaron el instrumento validado *Maslach Burnout Inventory*, el cual cuenta con tres dimensiones de medición; desgaste emocional, despersonalización y realización personal. Éste utiliza una escala tipo Likert con puntuación de 0 a 4 para realizar la medición. Se clasificará al personal con Burnout cuando presentasen alta puntuación en las dimensiones desgaste emocional y despersonalización y bajas puntuaciones en la dimensión realización personal.

Los resultados arrojados demostraron que de los 46 profesionales de enfermería que participaron del estudio, la mayoría pertenecían al sexo femenino (71.74%), el rango de edad fue de 37 años, la antigüedad laboral estuvo entre los 7.5 y 11 años, con una antigüedad media de 8.5 años en enfermería de emergencias, de los cuales el 76.09% trabajan exclusivamente en el servicio público por una media de 42.5 horas semanales. En cuanto a la formación profesional el 60.87% posee especialidad en urgencias y emergencias. De los 46 participantes

el 65.22% poseen altas demandas psicológicas, 52.17% poseen alto control y el 65.22% alto apoyo social. Después de la categorización, el 34,78% se encontraba en trabajo activo (altas exigencias psicológicas y alto control), el 30,43% se encontraba en alto agotamiento (altas exigencias psicológicas y bajo control) y el 17,38% se encontraba en trabajo pasivo (bajas exigencias psicológicas y bajo control) y bajo agotamiento (bajas exigencias psicológicas y alto control). Con respecto al síndrome de Burnout, el 23,91% presentó alto agotamiento emocional, el 21,74% tuvo un puntaje alto en la despersonalización y el 28,26% tuvo bajo puntaje en la realización profesional.

El estudio concluyó que los enfermeros en su mayoría poseen altos niveles de estrés, lo cual contrastó con la alta posibilidad de presentar simultáneamente síndrome de Burnout. Por otro lado, los autores sugirieron promover estrategias para el manejo del estrés, la prevención de la aparición de Burnout y el tratamiento de los enfermeros que ya lo padecen para favorecer el entorno laboral y personal de los sujetos.

Otro estudio realizado fue el llevado a cabo por Linch Torres, E et al. (2021) en los meses de enero a diciembre del año 2019, quienes se plantearon evaluar la relación entre el nivel de inteligencia emocional y el estrés laboral en enfermeras del hospital I de la red asistencial La Libertad Essalud. Para alcanzar este objetivo realizaron una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo y analítico.

La muestra estuvo constituida por 94 enfermeras de los hospitales I de la Red Asistencial La Libertad. La técnica utilizada para la recolección de la información fueron dos instrumentos validados y autoadministrados. En primer lugar, el cuestionario de Inteligencia emocional de *Bar On*, adaptado al español y el cual evaluaban tres dimensiones: Capacidad emocional por mejorar, Capacidad emocional adecuada, Capacidad emocional muy desarrollada. Ésta consta de 133 ítems de escala Likert, cuyas opciones de respuesta van de nunca (0) a siempre (5). Por otra parte, utilizaron el cuestionario de estrés laboral basado en *The Nursing Stress Scale* de Pamela Graay Toft y James G., el cual consta de 22 preguntas cuyas respuestas arrojaran resultados numéricos considerando: nunca (0) y siempre (2), prueba que mide el nivel de estrés en dos opciones bajo y alto. La información se ingresó al programa IBM SPSS STATISTICS Versión 25 y para determinar si hay relación entre las variables usaron la prueba de correlación de Pearson, considerando que existen evidencias de significación estadística si la probabilidad de equivocarse es menor o igual al 5 por ciento ($p \leq 0,05$).

Los resultados recabaron manifestaron que en cuanto al nivel de inteligencia emocional se divisó: Capacidad emocional por mejorar 35.1%, Capacidad emocional adecuada 30.9%,

Capacidad emocional muy desarrollada 34%, por lo que concluyen que el 64,9 % de enfermeras tuvo un nivel de inteligencia emocional muy desarrollada y adecuada. Por otro lado, el 35,1% de enfermeras tenían un nivel de inteligencia emocional por desarrollar. Con respecto a los niveles de estrés concluyeron que el 46,8% tuvo un alto nivel de Estrés Laboral. Por otra parte, el 53.2% de las enfermeras presentaba bajo nivel estrés laboral.

Por consiguiente, los autores expresaron que los datos recabados reflejaron una correlación significativa entre el nivel de Inteligencia emocional y el Estrés laboral que presenta el personal de enfermería que formó parte de la muestra de este estudio.

Asimismo, en relación a la investigación de Fernández, M.L. et al. (2018), realizado en un hospital de alta complejidad, tuvo como finalidad la de evaluar la Motivación y satisfacción laboral de profesionales de enfermería durante los meses de agosto y septiembre del año 2018. Para llevar a cabo esta tarea, realizaron una investigación de enfoque cuantitativo, observacional de corte transversal.

La muestra estuvo constituida por 226 profesionales de enfermería de planta de los servicios internación adulto y emergencias adulto. El instrumento utilizado para la medición de la motivación fue el cuestionario validado *Job Diagnosis Survey de Hackman y Oldham*, que contiene 23 preguntas condensadas en 5 dimensiones: autonomía para la realización de la tarea, identidad de la tarea, importancia de la tarea, variedad de la tarea y retroalimentación. De esta manera, los resultados categorizan el nivel de motivación del profesional, a partir del puntaje obtenido de la sumatoria de las respuestas estimadas bajo los parámetros alto, medio y bajo.

Por otra parte, la satisfacción laboral fue medida con el Cuestionario validado modificado de Sonia Palma Carrillo, mediante una encuesta de 36 preguntas que abarcan 7 dimensiones: condiciones físicas y/o confort, beneficios laborales y/o remunerativos, políticas administrativas, relación con la autoridad, relaciones interpersonales, desarrollo personal y desempeño de tareas. El grado de satisfacción laboral del profesional se categorizó bajo el puntaje obtenido de la sumatoria de las respuestas en alto, medio y bajo. Los autores agregaron una cédula de datos donde se añaden a la medición edad, turno de trabajo, antigüedad y servicio.

El análisis de los datos se realizó por medio de la cuantificación de respuestas de cada participante y con el paquete Excel para realizar tablas y gráficos. Los resultados concluyeron que, del total de la muestra, participaron el 91% de los enfermeros. En cuanto a la edad promedio fue de 33.5 años. Con respecto a la antigüedad laboral la media fue de 6 años. En

cuanto al género el 88.4% corresponde al femenino. Las mediciones por turnos y servicios son heterogéneas y sin mayores significancias.

En cuanto a la variable Nivel de Motivación los resultados fueron los siguientes: 29,4% de la población presentó un nivel bajo de motivación, el 60,8% un nivel medio y el 9,6% nivel alto. Con respecto a la variable Nivel de Satisfacción un 18,8% de la población manifestó un nivel bajo, el 56% presentó nivel medio y el 25,1% nivel alto.

Por otra parte, tanto la motivación como la satisfacción laboral no se asociaron con la edad, antigüedad, turno de trabajo y servicio. Se observó, además, una asociación estadísticamente significativa entre el grado de motivación y satisfacción laboral, es decir, aquellos que están más motivados también se encontraron más satisfechos con su trabajo.

El estudio, por lo tanto, arrojó como resultado que el grado de motivación en la población estudiada es medio, con tendencia a bajo. Por otra parte, el grado de satisfacción es medio con tendencia a alto.

Ahora bien, en relación al estudio efectuado por Trujillo Ramírez & Quispe Arana (2021), tuvo como objeto determinar el nivel de estrés del personal de enfermería del hospital Callao, durante el año 2021. Se trata de una investigación de enfoque metodológico cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, ya que analiza datos de variables recopiladas en un período de tiempo sobre una población o subconjunto predefinido. La población estuvo constituida por 50 enfermeras que trabajan en el Centro de Salud Alberto Barton, en el contexto de pandemia COVID 19.

La técnica que utilizaron fue el instrumento *Maslach Burnout Inventory (MBI)* elaborado por Maslach y Jackson en el año 1981, la que se conformó por 22 enunciados divididos en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. La escala evalúa el estrés en el profesional enfermero, con cinco opciones de respuesta tipo Likert, cuyas respuestas se construyeron bajo las siguientes opciones: 0= nunca a 6= todos los días; en donde los resultados socavados expresarán que cuanto mayor sea su puntuación, mayor nivel de estrés presentará.

Se trató de un cuestionario autoadministrado que llegó a la población mediante un formulario de Google que fue enviado vía WhatsApp. El análisis de los datos obtenidos se realizó mediante la estadística descriptiva empleando el paquete software SPSS versión 25.0, los cuales permitieron obtener tablas y gráficos.

En cuanto al cuestionario de Maslach los resultados arrojaron que con respecto a las dimensiones de Despersonalización se observa un resultado del 60%, seguido de Agotamiento Emocional con 52% y, finalmente, en relación a la Realización Personal se obtuvo un nivel de

40%, siendo el sexo femenino el predominante en las tres dimensiones. Su análisis vislumbró que, en cuanto a la variable Agotamiento Emocional, hubo un alto porcentaje del personal encuestado que sentía que el ambiente de trabajo es tenso (70%); seguido de quienes refirieron no tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (68%). Asimismo, aquellos que recibieron críticas de sus jefes inmediatos y sintieron temor a cometer un error en el cuidado de un paciente COVID-19, el porcentaje fue de 66%; seguido por quienes manifestaron presión ante las exigencias de los familiares (64%) y, por último, quienes expresaron angustia ante la muerte de un paciente el número porcentual fue del 52%.

Con respecto a la dimensión de Despersonalización refirieron que hay situaciones en las que existe un desacuerdo con el tratamiento de un paciente COVID-19 (78%); seguido de quienes sintieron que su preparación es insuficiente para ayudar emocionalmente al paciente COVID-19 (76%). Luego se evaluó la instancia vinculada a la ausencia del médico cuando el paciente se encuentra cercano a su muerte (74%). Además, el personal de enfermería expresó el padecimiento relacionado a dolores de cabeza o sensación de ardor en el estómago durante su jornada laboral (66%), en tanto que el 54% tomó decisiones sobre un paciente cuando el médico no estuvo disponible.

Siguiendo con la dimensión Realización Personal obtuvieron los siguientes resultados: las enfermeras no tienen tiempo suficiente para realizar todas sus tareas (76%); alguna vez realizaron tareas que no están relacionadas con la enfermería (70%); seguido por el hecho de que no tienen tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente COVID-19 (68%); otra porción manifestó que no tiene tiempo suficiente para realizar todas sus tareas de enfermería en el área COVID-19, así como que el médico no se encuentra presente ante una urgencia de un paciente COVID-19 (66%), entre otras causales. En cuanto a los niveles de estrés los resultados fueron: estrés leve 10%; moderado 42%; severo 48%. De manera análoga, nuevamente la población femenina fue la que presentó mayor estrés.

Los autores concluyeron que el nivel de estrés predominante es el severo, con una consecuencia en la percepción de baja realización personal, alta despersonalización y alto agotamiento emocional.

Por último, en el estudio realizado por Flores, D et al. (2024), el trabajo estuvo sustentado bajo una investigación que persiguió la finalidad de determinar la relación entre la satisfacción laboral, el estrés laboral y el clima organizacional en el departamento de neurocirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño. En este caso, el enfoque utilizado fue el cuantitativo, correlacional, de tipo transversal. La muestra estuvo constituida por 57 trabajadores, de los cuales 32 pertenecían al ámbito de salud y 25 de diferentes áreas.

Recopilaron los datos a través de tres cuestionarios: el primero destinado a evaluar la Satisfacción Laboral (G Clinic), el segundo a medir el nivel de Estrés Laboral (OIT-OMS) y el tercero diseñado para analizar el Clima Organizacional (EDCO).

El primero, concebido por Porcel et al. en el año 2014 y adaptado por los autores a partir del Cuestionario de Aranaz y Mira (1988) se fundamentó en la validación de 10 ítems agrupados en 4 dimensiones. El cuestionario utilizó una escala Likert, donde las respuestas iban desde 1 (indicando mínima satisfacción) hasta 5 (representando máxima satisfacción).

En relación con el segundo cuestionario, fue concebido por Ivancevich & Matteson (1989), el cual constaba de 20 ítems. La medición fue a través de la escala Likert. Finalmente, el tercer cuestionario, denominado Escala de Clima Organizacional (EDCO) y desarrollado por Acero Yusset, estaba compuesto por 40 ítems distribuidos en 8 dimensiones. La evaluación se llevó a cabo mediante una escala Likert, donde el valor 1 indicaba "nunca", en tanto que el 5 indicaba "siempre".

Los resultados arrojaron que el 35,8% de los encuestados experimentaron un nivel elevado de satisfacción, hablando del clima organizacional, mientras que el 64,2% presentó un nivel medio. Con respecto al estrés laboral, se evidenció que el 60.4% de los encuestados poseía un nivel elevado de estrés y sólo el 39.6% nivel regular de estrés. En cuanto a la satisfacción laboral, el 66% de los empleados mostraron un nivel medio de satisfacción con su entorno laboral y el 34% indicó que se encontraba totalmente satisfecho.

En este sentido, para la correlación de las variables se empleó la correlación de Pearson, mediante la cual se comprobó que el clima organizacional presentaba una vinculación significativa con el estrés laboral y la satisfacción laboral de los trabajadores.

Por otra parte, destacan que el estrés es una respuesta normal y fisiológica a las amenazas percibidas en el entorno y que éste se puede dar en una escala menor o bien, remontar a niveles que se consideren patológicos. Así, resaltaron que todas las personas están expuestas a diferentes niveles de estrés en la vida diaria. Por consiguiente, se considera la importancia de reconocer cuáles son las manifestaciones físicas, clínicas, psicológicas y fisiológicas, con el fin de poder estar alertas ante la aparición de posibles factores de riesgo asociados al estrés.

En el estudio realizado por Trujillo Ramírez & Quispe Arana (2021), aluden que la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el estrés laboral en los trabajadores puede afectar su salud y desempeño y que, a su vez, esto podría originar una mala organización en el trabajo. Asimismo, refieren que, si no se cuenta con apoyo de colegas y supervisores, también se orilla al personal a padecer de altos niveles de estrés, lo cual originaría diversos efectos negativos, como ser: trastornos físicos, psicosociales y psicopáticos.

Por otra parte, el estudio proporcionó que a nivel global más del 50% de los trabajadores de países industrializados, sintieron una gran demanda a nivel mental, y que aproximadamente 120 millones, tuvieron accidentes en el trabajo por los altos niveles de estrés que manifestaron. Además, 157 millones de casos de estrés fueron causados por la gran carga laboral.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), por otra parte, sostuvo que, en América Latina, las condiciones del trabajo y la salud de los colaboradores varían entre el 12% y 15% de trabajadores que manifiestan haber sentido tensión y estrés en su espacio de trabajo.

El estrés en el ámbito laboral se hace cada vez más frecuente y se ha convertido en uno de los principales malestares que relatan los trabajadores, por lo que su incidencia representa un grave problema de índole psicosocial dentro de una organización.

En el ámbito de enfermería, particularmente en las unidades de terapia intensiva, el estrés laboral es un factor importante ya que afecta no solo el bienestar de los enfermeros, sino también, la calidad de cuidado que proporcionan. Es importante que los profesionales en enfermería conozcan los síntomas físicos y psicológicos del estrés laboral y cómo estos síntomas se correlacionan con indicadores de baja motivación laboral, como el agotamiento emocional, la falta de interés en el trabajo y la reducción en la calidad de la atención al paciente. También es importante que se evalúe el nivel de conocimiento que tienen los enfermeros sobre estrategias de manejo del estrés y su relación con su bienestar emocional y motivación.

El trabajo en el sector salud requiere gran compromiso y responsabilidad, fundamentalmente cuando se lleva a cabo en el campo de acción hospitalaria, donde el equipo de salud debe brindar una atención adecuada, teniendo presente que las actividades diarias allí resultan desgastantes, con largas jornadas, turnos agotadores, desgaste físico, ciclos de vigilia/sueño desordenados, trabajos vinculados en áreas consideradas críticas; todos ellos agentes causales del padecimiento de estrés laboral.

El trabajo del personal de la salud no es simple, puesto que existen numerosos factores de riesgos: exceso de carga laboral, no contar con los equipos necesarios para los procedimientos, riesgo de contagio durante las atenciones y excesiva responsabilidad ya que el servicio es realizado sobre personas.

Actualmente, las organizaciones comenzaron a otorgarle una mayor importancia a los padecimientos de estrés en el personal del equipo de salud, considerándolo como un tipo de agotamiento laboral, asociado directamente a la sobrecarga durante la labor, con efectos a nivel emocional y actitudinal.

Por otra parte, consideran necesario que se garantice la salud laboral del personal de enfermería que brinda cuidados a los pacientes en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI),

con el fin de que se atienda a la calidad de cuidados brindados a los sujetos que estén bajo su cuidado. Estos profesionales se hallan vulnerables de padecer estrés laboral debido al contacto con personas enfermas que enfrentan diagnósticos desfavorables, y que, por otra parte, manifiestan dolor o ansiedad. Asimismo, a esto debe sumar los malestares que surgen como consecuencia del clima laboral, el cual se caracteriza por el alto grado de competitividad y demanda, lo que termina afectando la calidad de vida y el bienestar mental de los trabajadores de enfermería. Acosta, R et al. (2023).

El padecimiento de estrés crónico repercute en la salud del profesional tanto en las esferas física como mentales, generando síntomas y patologías como: agotamiento, depresión, ansiedad y enfermedades cardiovasculares, entre otras.

Investigar esta relación puede ayudar a que se desarrollen intervenciones y estrategias para mejorar el bienestar profesional y se promueva un entorno de trabajo más saludable y sostenible. Los altos niveles de estrés laboral pueden tener un impacto negativo en la motivación y la satisfacción laboral, lo que lleva a mayores tasas de rotación en el campo de enfermería.

Comprender cómo el estrés afecta la motivación laboral puede ayudar, por otro lado, a identificar los factores que contribuyen a la insatisfacción y la disminución de la motivación, permitiendo a las organizaciones de atención hospitalaria implementar políticas y prácticas que mejoren la retención de empleados y reduzcan la rotación.

El estrés, por otro lado, tiene una fuerte incidencia sobre la capacidad operativa del personal, quienes, al padecerlo, pueden llegar a ser menos eficientes en el trabajo e incapaces de gestionar su tiempo y recursos de forma eficaz.

Teniendo en cuenta el problema de la presente investigación, el propósito del trabajo se centra en dar a conocer cómo afecta el estrés laboral a la motivación laboral de los enfermeros del servicio de terapia intensiva del hospital público de alta complejidad, de la ciudad de Reconquista en los meses de junio a septiembre del año 2025. Su objetivo es poder informar a las autoridades del nombrado nosocomio sobre las novedades que se recaben en este estudio y así, teniendo los resultados en cuenta, poder efectuar campañas de concientización sobre estrés laboral y su impacto en la motivación laboral; dar a conocer al personal estrategias de afrontamiento del estrés y ayudar a disminuir los factores de riesgo que el mismo tiene sobre las personas que lo padecen.

Por tanto, se partirá del objetivo general de determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la motivación laboral en los enfermeros del área de terapia intensiva adultos de

un hospital público de alta complejidad de la ciudad de Reconquista en el periodo comprendido de junio a septiembre del año 2025.

Al mismo tiempo se establecen como objetivos específicos en primer lugar identificar y describir los factores de riesgo que generan estrés en el personal de enfermería; en segundo lugar analizar los niveles de motivación laboral percibidos por los enfermeros de la unidad de terapia intensiva; en tercer lugar observar si el agotamiento emocional posee un efecto negativo sobre el compromiso laboral, la satisfacción personal, la productividad y la retroalimentación en el personal de enfermería; a continuación se buscará comprobar si al haber un aumento de la despersonalización se reducen los niveles de compromiso laboral, satisfacción personal, productividad y retroalimentación; y por último se buscará describir la relación existente entre la disminución de la realización personal y la posterior baja del compromiso laboral, la satisfacción personal, la productividad y la retroalimentación.

Debido al problema en estudio ¿Qué relación existe entre los niveles de estrés laboral y los niveles de motivación laboral en el personal de enfermería de UTI de un hospital público de la ciudad de Reconquista? se elabora la siguiente hipótesis general considerando que: el nivel de estrés que se produce en los enfermeros del área de terapia intensiva adultos del hospital de alta complejidad es alto debido a causas físicas, emocionales y sociales lo que tiene una relación directa negativa en la motivación laboral. Por otra parte y por tratarse de un estudio analítico se elaboraron las siguiente hipótesis de relación entre ambas variables: 1) Ante un alto nivel de agotamiento emocional se corresponderá con una baja motivación en relación al con cada una de las dimensiones de la motivación laboral; 2) Al registrarse un alto nivel en la dimensión sentimiento de despersonalización se produce una baja sobre las dimensiones compromiso laboral, productividad, retroalimentación y satisfacción personal; 3) Al registrarse en la dimensión realización personal un nivel bajo se corresponde con la posterior baja de las dimensiones correspondientes a motivación laboral.

MARCO TEÓRICO

El estrés es una respuesta normal y fisiológica a las amenazas percibidas, se puede dar en una escala menor o remontar a niveles que se consideren patológicos. Todas las personas están expuestas a diferentes niveles de estrés en la vida diaria.

Para comprender el estrés resulta imprescindible saber cuáles son las manifestaciones físicas, clínicas, psicológicas y fisiológicas de éste revelando así los factores de riesgo asociados al estrés.

Según la Organización Mundial De la Salud (OMS) se puede definir el estrés como un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil. Todas las personas poseen un cierto grado de estrés, ya que se trata de una respuesta natural a las amenazas y a otros estímulos. Es la forma en que reaccionan al estrés lo que marca el modo en que afecta su bienestar (2020).

Según Neffa (2015) en los años 80 surge el concepto inspirado en el modelo transaccional de R. Lazarus y S. Folkman (1986) quienes definen al estrés como “el conjunto de esfuerzos cognitivos y comportamentales destinados a controlar, reducir o tolerar las exigencias internas o externas que amenazan o superan los recursos de un individuo” (p.103). Luego, en los años noventa fueron comprobados y validados empíricamente nuevos modelos: el formulado por Dejours de la psicopatología del trabajo y de la psicodinámica del trabajo, que trata de las estrategias defensivas, el sufrimiento, el placer en el trabajo y el modelo de Karasek-Johnson-Theorell, llamado modelo demanda-control.

Además, describe que el estrés vivido y percibido por los individuos, es proporcional a los riesgos psicosociales (interacción entre varios factores que provocan desequilibrios psíquicos y mentales) a los que están expuestos en su ambiente de trabajo, como ser las relaciones sociales y laborales con los compañeros de trabajo o sus superiores, los factores a los que están expuestos que componen el entorno como ser organización de la empresa, condiciones laborales. Es importante destacar que existen tantos tipos de reacciones diversas como diversas son las personas que se desarrollen en ese ambiente de trabajo. La capacidad que el trabajador tenga para adaptarse o resistir a los factores de riesgo a los que esté expuesto en su trabajo, serán diferentes según la personalidad de cada uno, sus vivencias y tipo de ambiente en el cual haya crecido y se haya desarrollado.

Por otra parte, una concepción actualizada de la definición de estrés, según la Organización Mundial de la Salud (2024), hace referencia a cualquier tipo de cambio que

provoca agotamiento físico, emocional o psicológico, indicando que se trata de una respuesta natural del cuerpo humano ante situaciones que requieren una respuesta rápida.

Cuando una persona está estresada, el sistema nervioso central activa el mecanismo de lucha o huida (instinto primitivo) desencadenando una serie de respuestas físicas y fisiológicas, cambiando los recursos energéticos para ser utilizados ante la huida o la lucha contra la amenaza percibida.

Por otra parte, la Asociación Panamericana de Psicología aclara que éste no es considerado un problema, salvo que esta respuesta sea constante y termine afectando negativamente a otros sistemas.

En los años 50's los cardiólogos Friedman y Rosenman realizaron la clasificación de cuatro tipos de personalidades que padecen estrés, los síntomas que presentan cada una y el riesgo de padecer ciertas enfermedades dependiendo de la clasificación recibida. Las mismas fueron clasificadas en personalidad A, B, C y D.

La personalidad de tipo A se caracteriza por presentar un temperamento con tendencia hostil, agresiva, debido a que se establece como un ser de tipo competitivo y que en su actuar, posee sensación de urgencia todo el tiempo en su vida. Estas personas suelen sentirse sobrecargadas al estar en situaciones exigentes y responden al estrés de manera fisiológica, a saber: a través de taquicardias o aumento de la tensión arterial, como así también de manera agresiva y hostil. Este tipo de personalidad está altamente relacionado con la posibilidad de padecer enfermedades cardiovasculares e hipertensión.

En segundo lugar, se sitúa la personalidad tipo B, este arquetipo se caracteriza por ser más tranquilo, centrado y con tendencia a la creatividad y reflexión, aunque presentan una menor tendencia a obtener logros que los de personalidad tipo A. Esta tipología se identifica por ser una auténtica protectora de la salud tanto física como mental, lo que los hace tener una menor propensión a padecer enfermedades. Aunque los autores también describen que al ser un tipo de personalidad que tiende a ser muy tranquila, también puede poseer una tendencia por llevar una vida sedentaria que, a su vez, ocasione obesidad con la posterior aparición de enfermedades metabólicas asociadas.

En tercer lugar, se encuentra la personalidad tipo C, la cual refiere a una tipología de carácter más sumisa y posee una tendencia hacia la depresión. Se trata de personalidades simpáticas y dóciles, que suelen reprimir sus emociones negativas. Este tipo de personalidades se encuentra asociada a una mayor tendencia de padecer diferentes tipos de cáncer.

Por último, la personalidad tipo D se caracteriza por padecer angustia generalizada con una tendencia a la inhibición social y a padecer emociones negativas como ser irritación,

tristeza y preocupación, lo que los lleva a padecer estrés físico y psicológico que les acarrea el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares (Jiménez, 2019).

En lo que respecta al manejo del estrés puede resultar complejo e impreciso pues existen tres tipos: estrés agudo, estrés agudo episódico y estrés crónico; los cuales cuentan con características, síntomas, duración y enfoques de tratamiento propios.

El estrés agudo, en primera instancia, alude a la forma más común, cuyo origen se corresponde a las presiones a las que los sujetos están expuestos a diario (plazos de entrega en el trabajo, problemas personales, etc.). Este tipo de estrés es detectado por la persona en el momento en que surge por lo cual es más fácil de manejar y al durar poco tiempo no ocasiona el malestar que genera el estrés crónico. Algunos de los síntomas son: excitación, taquicardia, problemas estomacales, cefalea, dolores musculares; aunque los tres más comunes se circunscriben en: irritabilidad, ansiedad y depresión. Los mismos desaparecen al momento de terminar de cursar la situación estresante y no se extienden en el tiempo.

En el caso del estrés agudo episódico, quienes lo presentan suelen ser personas que se caracterizan por padecer estrés agudo con mayor frecuencia que el resto de la población, poseen una tendencia a asumir múltiples responsabilidades a la vez y no saber delegar; dueños de una personalidad hostil, ansiosa, con tendencia a la irritabilidad. Reaccionan negativamente por tener demasiadas presiones autoimpuestas y por abarcar más de lo que pueden resolver. Este tipo de personas que padecen estrés agudo episódico se ubican dentro de la personalidad tipo A anteriormente descrita, por lo que los efectos psicológicos y físicos del estrés que sufren son marcados y notorios. También son propensas a sufrir de enfermedades cardiovasculares e hipertensión.

Entre los síntomas de esta tipología se encuentran las migrañas, los dolores tensionales, las enfermedades cardíacas y el dolor torácico producto de la sobrecitación padecida. Muchas veces las personas que padecen estrés agudo episódico tienen un estilo de vida y rasgos de personalidad agitada, por lo que poseen dificultades al momento de detectar el daño que causa a su salud física y mental este tipo de estrés.

En último lugar, se encuentra el estrés crónico, que es el más peligroso de todos. Éste surge cuando la persona se ve afectada por un largo tiempo por situaciones que lo llevan a padecer estrés (problemas personales, laborales, situaciones estresantes de su entorno, problemas de pareja, etc.). La cronicidad del mismo hace que la vida de la persona se torne insoportable, dolorosa y se vuelva un círculo de donde se hace casi imposible salir. El estrés crónico también puede provenir de situaciones traumáticas vividas en la infancia en donde se activó el sistema lucha/huida para protegerse de situaciones dolorosas y en la adultez no se

puede desactivar por seguir sintiéndose en peligro o por sentir todavía el dolor o el trauma de la situación vivida. Esto hace que la visión del mundo y el sistema de creencias sea diferente a la de otras personas que no lo padecen generando una serie de patrones de conducta y personalidad que tornan al mundo amenazante y donde creen que se le exige ser “perfecta” para complacer a los demás.

El aspecto más negativo del estrés crónico es que se vuelve familiar y la persona se olvida que lo padece, a diferencia del agudo que es detectado porque aparece en determinada situación, el estrés crónico acompaña a la persona que lo padece a lo largo de su vida, lo que desemboca en un acostumbamiento a esa situación. Este tipo puede desembocar en el suicidio, pues la persona no encuentra salida a su padecimiento. Otras formas de muerte son los problemas cardiológicos, ataques cardíacos, accidentes cerebro vasculares y cáncer. La persona que lo padece finalmente llega a una crisis nerviosa que termina resultando fatal física y mentalmente (APA, 2010).

En cuanto al estrés circunscripto al ámbito laboral, éste refiere a las respuestas físicas, emocionales y cognitivas que una persona experimenta al afrontar determinadas demandas del entorno y que superan sus recursos y capacidades de afrontamiento (Lazarus y Folkman 1984).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera, en tanto, que el estrés laboral en los trabajadores puede afectar la salud y desempeño del trabajador, pudiendo de esta manera desencadenar problemas en cuanto a organización y en las relaciones interpersonales. El estrés posee varios efectos negativos, tal como se viene mencionando, entre los que aparecen los problemas a nivel físico, psicosocial y psicológico.

En este tipo de estrés y, principalmente, en lo que respecta a la labor de enfermería resulta importante destacar la psicodinámica del trabajo, ya que la labor diaria de enfermería se encuentra atravesada por la subjetividad dado que las personas experimentan y gestionan el trabajo desde una perspectiva emocional y subjetiva y no solo de la perspectiva profesional. En este sentido, la subjetividad en el trabajo está determinada por las formas de vida, la cultura, las situaciones vividas, las experiencias propias y toda situación que atraviese e interpele a la persona.

En particular, el trabajo de enfermería se encuentra atravesado por una gran cantidad de experiencias que componen su campo profesional, pero también por las experiencias subjetivas de vida. Lo que lleva a resaltar la importancia de entender qué vive, qué experimenta y qué atraviesa a enfermería, para poder entender cómo sienten, cómo viven y cómo y de qué se enferman. Con el fin de poder comprender los niveles de estrés que atraviesan a los profesionales y cómo impacta éste en su motivación laboral, estudiando de esta manera las

relaciones interpersonales que franquean la profesión, comprendiendo a estas relaciones como una conformación en red que los atraviesa como personas y como profesionales, moldeando y cambiando su forma de adaptación a medida que se crean y se entretrejen dichas relaciones.

Es por esto que cada cambio, cada situación que sobrepase la funcionalidad del enfermero impactará en su forma, en su mirar y su sentir, pues es el entorno donde se desarrolla y donde se mueve es el que se encarga de moldearlo, interpelarlo y formar su carácter como persona en todos los aspectos que la atraviesan.

Teniendo en cuenta que el estrés laboral en enfermería puede afectar directamente la calidad de la atención que los profesionales brindan a los pacientes y considerando que existen estudios que especifican que los altos niveles de estrés aumentan la probabilidad de cometer errores en la praxis, reducen la calidad de la atención y disminuyen la satisfacción del paciente, resulta relevante que se comprenda que, para garantizar niveles óptimos de atención y seguridad del paciente, es trascendental que se comprenda de qué manera el estrés afecta la motivación laboral de las enfermeras y, por tanto, su desempeño.

Esta premisa permite, entonces, definir que el estrés laboral surge de una combinación de altas demandas laborales y bajos niveles de control sobre el trabajo. En este contexto, debe tenerse en cuenta que el trabajo en el sector salud discrepa de otras ocupaciones debido a el tipo de prestación que brinda. El trabajo en salud se caracteriza por brindar mano de obra intensiva, por realizar un trabajo que es en gran parte artesanal ya que la implementación de cuidados en cada sujeto de atención será específica y según las necesidades alteradas que presente en ese momento y por otra parte por el tipo de exigencias a las que está expuesto el personal de salud tanto mentalmente, psicológicamente y cognitivamente.

Teniendo en cuenta esta idea, refiere Neffa (2015) que la carga mental de trabajo son un conjunto de exigencias mentales, cognitivas e intelectuales que atraviesan al trabajador en su jornada laboral, las cuales son necesarias para el desarrollo de su trabajo. Pero cuando el trabajador se ve superado por estos requerimientos, cuando el tiempo que requieren para su ejecución es excesivo o supera sus funciones cognitivas ocasiona un incremento en los niveles de fatiga mental del trabajador (p.140). El trabajador de salud no solo debe saber contenido teórico, sino que debe “saber hacer”, y ese saber hacer es, nada más y nada menos, efectuado sobre una persona, un ser humano sintiente. Toda esta situación aumenta las exigencias percibidas por el trabajador lo cual posteriormente podría incrementar los niveles de estrés laboral percibidos.

En el campo de salud existen también otras situaciones que influyen en los niveles de estrés laboral que afectan a los enfermeros como son las altas cargas de trabajo en donde el

enfermero debe enfrentar largas jornadas laborales con gran cantidad de sujetos de atención a su cargo. Por otra parte, enfermería se enfrenta a escenarios de alta presión, como ser el cuidado de pacientes críticos, la toma de decisiones rápidas y la gestión de situaciones de emergencia.

Por otro lado, el ambiente de trabajo también puede afectar el nivel de estrés, ya que las relaciones interpersonales conflictivas, la falta de recursos necesarios, las condiciones adversas de trabajo, las dinámicas de equipo o un apoyo social inadecuado entre compañeros de trabajo también juegan un papel crucial en el aumento de los niveles de estrés.

Los riesgos asociados al estrés laboral pueden clasificarse en dos categorías: el contenido del trabajo y el contexto laboral.

En cuanto al contenido del trabajo, se consideran aspectos como la monotonía, la falta de estimulación, la ausencia de significado en las tareas, y la escasez de variedad y cambios en la tarea. También se incluyen la carga y el ritmo de trabajo, que pueden ser excesivos o insuficientes, así como la presión en cuanto a tiempos de entrega o realización del trabajo. Los horarios laborales, que pueden ser rígidos, extensos, antisociales o impredecibles, y los sistemas de turnos mal estructurados, son igualmente relevantes. Además, la participación y el control son factores críticos, donde la falta de involucramiento en la toma de decisiones y el escaso control sobre los procesos laborales, el ritmo, las horas, los métodos y el entorno de trabajo producen en el trabajador preocupaciones significativas.

En lo que respecta al contexto laboral, se abordan aspectos como el desarrollo profesional, el estatus y la remuneración, que incluyen la inseguridad en el empleo, la carencia de oportunidades de ascenso, y la promoción inadecuada o excesiva. También se considera el valor social del trabajo, los esquemas de pago por rendimiento laboral, y la injusticia en los sistemas de evaluación del desempeño.

Otros elementos como el papel del trabajador dentro de la organización y las relaciones interpersonales pueden verse afectadas por una supervisión inadecuada, relaciones tensas con colegas, acoso o violencia y el aislamiento en el trabajo. La cultura organizacional, la comunicación deficiente, el liderazgo ineficaz, la falta de normas de conducta y la ambigüedad en los objetivos y estrategias, también contribuyen a estos peligros.

Finalmente, el equilibrio entre la vida laboral y personal puede verse amenazado por demandas que se superponen entre el trabajo y el hogar, la falta de apoyo para la resolución de problemas del índole personal en el entorno laboral y la ausencia de políticas organizacionales que contribuyan a dar solución a los problemas del trabajador pueden contribuir a un aumento significativo del estrés laboral percibido por el trabajador que posteriormente afectará a la motivación del mismo en su lugar de trabajo. (Spinelli et al., 2013)

La motivación es entendida como el impulso que tiene la persona para satisfacer sus necesidades y lograr metas o fines determinados. Existen tres tipos de motivación: intrínseca, extrínseca y trascendente.

La motivación intrínseca, también llamada motivación personal o automotivación es el tipo de motivación que proviene del interior de la persona, es lo que hace que un empleado pueda alcanzar el máximo potencial en su trabajo e incentivar a sus colegas a hacer lo mismo y así mejorar el clima laboral. Se podría decir que en realidad no es el dinero lo que mueve a la motivación intrínseca sino la satisfacción de alcanzar el logro. Este tipo de motivación está promovida por la curiosidad, el desafío propio, la resolución de problemas, el reconocimiento y el sentido de pertenencia a la institución donde se desarrolla la persona.

Por otro lado, la motivación extrínseca, es la que proviene del exterior en forma de recompensas o consecuencias externas al individuo. Es decir, la motivación premio/castigo. A diferencia de la motivación intrínseca que es autodeterminada por el individuo, la motivación extrínseca es brindada por alguien externo, por ejemplo, un jefe o supervisor. En este caso una persona motivada extrínsecamente realizará una tarea, aún si ésta no le interesa, solo por el hecho de recibir una recompensa a cambio. La motivación extrínseca se encuentra promovida por medio de incentivos, dinero, elogios, bonos y competencia con otros colegas.

Por último, la motivación trascendente es la que se encuentra ligada a la satisfacción que deriva del impacto que tienen sus acciones en los demás. Está unida al deseo no solo de contribuir de forma individual sino de pertenecer a algo más grande. En este caso, los líderes utilizan la motivación para la acción con el fin de motivar a los empleados para que logren objetivos trascendentes. Este tipo de motivación tiene intereses altruistas y deja los intereses individuales a un lado, con el fin del logro de un bien común y una contribución máxima a la empresa. La motivación trascendente actúa complementándose con la motivación intrínseca y extrínseca.

David McClelland (1989) es reconocido por su teoría sobre la motivación humana, la cual sostiene que las personas se ven impulsadas por distintos factores, los cuales varían según su carácter o personalidad. La teoría del logro identifica tres necesidades fundamentales:

Necesidades de afiliación: implica que los individuos buscan establecer relaciones interpersonales positivas y anhelan ser parte de un grupo en el que se sientan valorados.

Necesidades de logro: se refiere al anhelo del individuo por enfrentar retos y llevar a cabo tareas con un alto grado de competencia.

Necesidades de poder: se relaciona con el deseo de ejercer control sobre el comportamiento ajeno y de influir en los demás.

Por otra parte, Abraham Maslow utilizando una nueva teoría psicológica llamada humanista, clasificó las necesidades en una pirámide con cinco puntos básicos: fisiología, seguridad, afiliación, reconocimiento y autorrealización.

En el caso de las teóricas de enfermería, Virginia Henderson también utilizó su propia teoría sobre las necesidades básicas humanas, en la cual refiere que la no realización o la alteración de alguna de esas necesidades resultará en el desequilibrio de la persona y posteriormente en un padecimiento de salud.

Se entiende a la motivación laboral como uno de los factores más importantes para alcanzar el éxito en el ámbito profesional, ya que influye directamente en el desempeño, la productividad, la satisfacción y el compromiso personal. La persona se siente motivada cuando existe un equilibrio entre el esfuerzo que realizan y la recompensa que reciben por su trabajo. Un personal motivado es de gran ayuda para la empresa, ya que realiza su trabajo con mayor entusiasmo que un personal que no está motivado.

La salud del trabajador se encuentra estrechamente relacionada con las condiciones laborales, el medio ambiente laboral, los factores técnicos y organizacionales. Esto quiere decir que el entorno laboral puede afectar el estado de salud de la persona que trabaja en dicho lugar. Por lo tanto, cualquier cambio en el ambiente laboral afecta directamente al trabajador, como así también cualquier cambio en la condición del trabajador afectará al ambiente laboral.

Existe una gran diversidad en los trabajadores, no solo en cuanto a su capacidad y potencial en el área laboral, sino también con respecto a los efectos que tienen las condiciones de trabajo sobre su personalidad y su salud. Por lo tanto, existe una retroalimentación entre el trabajador y el ambiente de trabajo, entre el estado de salud del trabajador y su desempeño laboral y por consiguiente también en la motivación laboral que presentará el trabajador.

Existen dos grupos de factores que influyen en la motivación laboral, los factores higiénicos y los factores motivacionales. Los higiénicos son aquellos elementos cuya presencia no garantiza la satisfacción laboral, pero su ausencia provoca descontento entre los empleados. Este grupo incluye condiciones adecuadas en el entorno físico del lugar de trabajo, medidas de protección contra accidentes y enfermedades laborales, un salario justo, estabilidad en el empleo y relaciones armoniosas con colegas y superiores.

Por otro lado, los factores motivacionales son los que fomentan un desempeño laboral más eficiente y satisfactorio, ya que están vinculados al contenido de las tareas y a la responsabilidad asumida. Estos factores contribuyen a la satisfacción y motivación de los trabajadores e incluyen la posibilidad de aplicar los conocimientos adquiridos, recibir reconocimiento por parte de jefes y compañeros, avanzar en la carrera profesional, realizar

tareas de manera autónoma, fomentar la creatividad, asumir responsabilidades y establecer objetivos alcanzables y realistas.

Un trabajador motivado poseerá un mayor rendimiento laboral, ya que la motivación contribuye a su satisfacción personal, aumenta la pertenencia al lugar de trabajo y propicia que se acreciente la eficacia y la productividad del trabajador, aumentando el entusiasmo y contagiando al equipo de trabajo para lograr un mayor crecimiento. Logrando así activar sus mecanismos de adaptación al medio que lo rodea y sacando provecho de cada situación con el fin de mejorar en su trabajo.

En cuanto a mecanismos de adaptación, el modelo desarrollado por la teórica Calixta Roy en la década del 70' sostiene que el ser humano es un sistema adaptativo que continuamente interactúa con su entorno y que por otra parte es un ser holístico por lo tanto todo cambio que surja en el entorno se verá reflejado afectando al ser humano.

Por otro lado, indica que el objetivo de la enfermera es ayudar al paciente a adaptarse a su entorno con la finalidad de promover la salud y optimizar su bienestar. Este modelo se basa en cuatro conceptos claves para su desarrollo: el concepto de persona que se define como un ser único y complejo que se encuentra en constante interacción con el entorno; el concepto de entorno que es todo lo que rodea al sujeto de atención sea físico o psicológico, teniendo en cuenta que todo lo que pase en el entorno afecta a la persona, su salud y su capacidad de adaptación; el tercer concepto es el de salud que se concibe como el estado de equilibrio entre la persona y el entorno; y por último el concepto de enfermería que es quien facilita el proceso de adaptación del sujeto con el entorno con el fin de mantener y promover la salud y el bienestar.

Por otra parte, el modelo de adaptación posee tres componentes fundamentales: en primera instancia, están los modos de adaptación que son los patrones de comportamiento que el sujeto de atención usa para adaptarse a su entorno, estos están compuestos por cuatro modos los cuales son el modo fisiológico o de necesidades básicas, el modo de autoconcepto o de imagen de sí mismo, el modo de rol o de responsabilidades de su vida y el modo interdependiente o de relaciones interpersonales del sujeto.

El segundo componente del modelo son los procesos de adaptación que son las operaciones que el sujeto realiza con el fin de adaptarse al entorno. Estos procesos involucran la percepción, la selección, la organización y la integración de la información.

El tercer componente del modelo son los niveles de adaptación, aquí pueden identificarse tres niveles. En primer lugar, está la adaptación regulatoria que indica los procesos fisiológicos que el sujeto percibe y su fin es el de mantener el equilibrio del medio

interno. El siguiente nivel es el de adaptación cognitiva que se refiere a la capacidad cognitiva del sujeto para percibir, entender y responder a su entorno. Y, por último, el tercer nivel es el de adaptación conductual que se describe como los cambios que hay en la conducta del sujeto y por medio de los cuales puede adecuarse a su entorno. También señala que las respuestas adaptativas favorecen la integridad de la persona para lograr supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio (Roy & Andreus, 1999).

Existen diferentes modos, procesos y niveles de adaptación en las personas, los cuales irán siendo utilizados para adecuarse al entorno en el que viven y se desarrollan. Es importante destacar que el entorno de enfermería determina de que enferma o que desequilibra la salud de un/a enfermero/a. Es decir que las modificaciones del entorno, la forma de relacionarse con los demás, las situaciones tensionales, las situaciones de dolor y cada situación que atraviesa el enfermero en su entorno laboral afectará su persona.

Enfermería se relaciona directamente con el sujeto de atención, teniendo a su cargo no solo el cuidado de la persona sino también que es la conexión directa del paciente con los otros profesionales del hospital.

Muchas situaciones de tensión o malestar atraviesan a la enfermería en su diario actuar. Son mediadoras entre los sujetos de atención y los médicos, actúan acompañando al sujeto, educando, orientando. Por tanto, la enfermera se encuentra en un entorno que está en constante cambio, revolución y que exige estar alertas e ir evolucionando con el fin de lograr estar actualizado siempre de las nuevas situaciones que surjan. Si esto produce algún malestar o sentimiento de pérdida de control puede desembocar en situaciones negativas para el enfermero como ser agotamiento emocional, apatía hacia las tareas laborales y disminución en la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Continuando con esta línea de discusión, es importante destacar que la profesión de enfermería es una de las ocupaciones que presenta niveles más altos de estrés crónico dado el tipo de trabajo que realiza, los cuidados que brinda y que los mismos se realizan sobre un ser humano. Teniendo en cuenta que la enfermera debe desarrollar su rol con personas con padecimientos físicos y psicológicos, dando atención a sujetos en cuidados críticos y terminales, lo que lleva a sufrir altos niveles de estrés diario. Es por esto que se encuentra una alta tasa de personal de enfermería con baja motivación laboral lo que proporciona un déficit en la atención y en el rendimiento profesional, sin contar los innumerables efectos adversos en la salud como el cansancio físico y emocional y la sensación de insatisfacción personal y profesional que se desprenden como síntomas del padecimiento de estrés laboral crónico. Borgeaud-Garciandía, N. (2018).

Existen un gran número de estresores a los que se enfrenta diariamente enfermería, los cuales son en su mayoría puntos críticos para que en la profesión exista una gran deserción laboral y abandono profesional. Por otra parte, diversos estudios indican que los niveles de estrés son más elevados en enfermeras que trabajan en hospitales por sobre las enfermeras que se dedican a la atención primaria. Esto se debe en gran medida a la sobrecarga laboral, los tipos de turnos (rotativos, turnos nocturnos), la ambigüedad percibida en el rol y la cantidad de conflictos a los que se enfrenta diariamente la enfermera en los hospitales.

Por tanto, el estrés en enfermería no procede de causas aisladas, sino que el origen mismo de su profesión (el cuidado) y las situaciones que la enfermera enfrenta a diario, como son la enfermedad, la invalidez, el dolor y la muerte por nombrar algunas, son las principales causas de sintomatología de estrés.

Es importante destacar que lo que ayudará a el enfermero a afrontar y mitigar el estrés laboral son las estrategias de afrontamiento que el mismo posea.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

El siguiente estudio se realizará desde el abordaje cuantitativo debido a que se utilizará una medida numérica para la reconstrucción de la variable por medio del análisis estadístico. Con respecto al tipo de estudio será observacional ya que se limitará a la observación de los factores que influyen asociados a las variables en estudio, sin manipulación alguna. De corte transversal pues los datos se recolectarán en un solo momento (de junio a septiembre del año 2025) y de alcance analítico ya que se establecerá relación causal entre ambas variables. Según el momento de recolección de la información será prospectivo, ya que los hechos se registrarán a medida que vayan ocurriendo. Hernández Sampieri et al (2014)

Sitio y contexto

El contexto de estudio del siguiente trabajo tendrá lugar en el servicio de terapia intensiva de un hospital público de alta complejidad, centro de referencia regional, que recibe derivaciones de todo el norte provincial, abarcando desde la ciudad de Florencia a la ciudad de Vera, inclusive. Éste brinda atención a toda la región de forma gratuita y mixta (se realiza facturación de obras sociales, seguros, art, etc.). Se haya situado en la ciudad de Reconquista, provincia de Santa Fe.

La institución está conformada por dos pisos. En la planta baja de la institución se encuentra consultorio externos, vacunación, sala de oncología, sala de rayos X, TAC, Resonador magnético, laboratorio, quirófanos, hemoterapia y servicio de guardia de urgencias y emergencias; en la planta alta, en tanto, se hallan las salas de adultos con especialidades de clínica médica y de clínica quirúrgica, sala de clínica pediátrica, sala de maternidad, sala de parto respetado, Sala de Neonatología, sala de Terapia intensiva pediátrica y sala de Terapia intensiva de adultos.

El área de terapia intensiva adultos cuenta con un plantel de 40 enfermeros en total, incluyendo al jefe de servicio, de los cuales once son licenciados en enfermería y 29 técnicos en enfermería. La sala posee un total de 15 camas de cuidados críticos y 2 de cuidados intermedios, siendo un total de 17 camas en uso; es un servicio polivalente en el cual ingresan todas las patologías críticas.

Previamente y de forma empírica se observa la posibilidad de que el personal presente signos de estrés laboral por lo cual se procede con previa autorización correspondiente a llevar a cabo la aplicación de la guía de convalidación de sitio, con el objetivo de poder identificar amenazas a la validez interna del estudio. Para ello se realizó una entrevista al jefe de la unidad de terapia intensiva E.T, Licenciado en Enfermería, el cual brindó información sobre las formas de trabajo, los roles en el equipo, las formas de intervención en caso de situaciones de estrés laboral o sobre variaciones en la motivación laboral del personal. En este punto, es necesario destacar que la institución no cuenta con protocolos de intervención para casos de estrés laboral, quedando a cargo total de la persona que lo padece el realizar el tratamiento requerido. El jefe de sala los deriva a una de las psicólogas que trabaja en la institución, la cual se encarga de recibir al personal que se encuentre en ese momento con síntomas de estrés laboral y brindar herramientas y asesoramiento para su posterior tratamiento, pero repetimos que no existe protocolo alguno de intervención en estos casos existente en la institución.

Por otra parte, el licenciado refiere que la sala de terapia intensiva adultos sufrió hace dos meses la disminución de su staff, lo cual generó, desde una mirada empírica, movimientos en los roles del personal, aumento en la demanda y acrecentamiento en la carga de actividades y de pacientes sobre el personal de enfermería. Se puede destacar aquí que, si se habla exclusivamente de gestión de salud, se considera que en la unidad de terapia intensiva se necesita una enfermera por cada dos pacientes críticos, según Ministerio de Salud, con fecha 29-05-2014 [Resolución N°748/2014 en el párrafo 2.5.2 c), un enfermero de planta activo permanente y exclusivo para la sala con conocimientos del funcionamiento de la Unidad y capacitación en RCP, uno cada dos camas o fracción. Es deseable que sea especialista en área crítica (2014).

Por otro lado, la sala al momento de la aplicación de la guía de convalidación de sitio se encuentra en alta demanda con ocupación total de camas y la oferta de personal disminuida lo que puede generar un aumento en los niveles percibidos de estrés laboral y una baja motivación laboral por la sobrecarga de trabajo, todo esto relatado desde una mirada empírica.

En cuanto a los factores de riesgo que desencadenan el riesgo de padecer estrés laboral, el entrevistado refiere que el personal relata en su mayoría padecer cansancio y dolores musculares cuando la sala se encuentra en alta demanda.

En este hospital los turnos de enfermería en cuidados críticos están organizados en rotaciones de 6 hs/día, cumpliendo un total de 30 hs semanales trabajadas. Hay una baja tasa de personal que posee doble empleo (3 enfermeros en total).

En base a los datos recabados se decide realizar la recolección de información en la sala de reuniones del área de terapia intensiva del hospital, la cual será provista por la institución con el fin de lograr un ambiente agradable y tranquilo, la que posee sillas y mesas para que el personal pueda tomarse su tiempo y completar la entrevista. En dicha sala se citará al personal con el acompañamiento del jefe de servicio, se le informará sobre la investigación a realizar y se les propondrá la posibilidad de participar del estudio, respetando la libertad de decisión de cada uno. En el caso de que decidan participar se les proporcionará el consentimiento informado, el cual consta de todos los datos necesarios para informar al participante sobre el estudio, el alcance del mismo y su derecho de abandonar el mismo cuando así lo desee.

Teniendo en cuenta que los meses de junio a septiembre son los de mayor demanda en el servicio y contando con la información de que se está trabajando en alta demanda (sala llena, sin camas libres), se tomará éste como el tiempo indicado para la recolección de datos del estudio.

Población y muestra

De acuerdo a la información obtenida en la convalidación de sitio, el universo estará constituido por un total de 40 enfermeros en la sala de terapia intensiva, incluyendo al jefe de servicio, donde 11 son licenciados en enfermería y 29 técnicos en enfermería, los cuales no poseen diferenciación en las tareas que realizan.

La unidad de análisis quedará constituida por cada uno de los enfermeros que brinden su consentimiento para participar del estudio en el tiempo correspondido entre los meses de junio a septiembre del año 2025, que realicen tareas asistenciales con más de 6 meses de antigüedad en el servicio y que sean parte estable de él. Se excluirán a aquellos enfermeros que tengan antecedentes de licencias por salud mental y que posean doble empleo. Considerando los criterios antes mencionados, la población estará compuesta por 39 unidades de análisis, tomándose así la población total, la cual es representativa de determinado perfil que lo habilita para formar parte de la investigación.

Una de las ventajas de tomar la población total es que hay una menor pérdida de tiempo y bajos costos, facilidad de implementación, control de la muestra y obtención de datos específicos.

Con respecto a las amenazas que se evitarán mediante los criterios de inclusión/exclusión, en primer lugar, se destaca la “Regresión”, eligiendo participantes con puntuaciones extremas, que corresponden a las personas que hayan presentado certificados por

estrés laboral en el último año y a aquellos que posean doble empleo. Por otra parte, se evitará, como factor intrínseco, la “compensación” logrando que todos los participantes tengan los mismos beneficios al realizar el estudio, con el fin de evitar la desmoralización del grupo y la posterior afección a los resultados obtenidos.

Con respecto a la validez externa, los resultados solo serán generalizables a la presente población.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizará será la encuesta, la cual constará de preguntas cerradas, lo que permitirá recolectar datos medibles, comparables y fiables. La misma es una técnica de recolección de datos que se utilizará con el fin de obtener información precisa y detallada sobre las variables en estudio.

El instrumento que se utilizará constará de dos cuestionarios autoadministrados, con respuestas de opción tipo liker, conteniendo cinco ítems en cada respuesta. Entre sus ventajas se destacan: poseer mayor eficiencia, facilidad de análisis y reducción del sesgo en la recopilación de datos; por otra parte, posee también desventajas, las cuales son: limitación en la respuesta, falta de profundidad, ausencia de pensamiento crítico, y riesgo de falta de interpretación. Se contrarrestará las desventajas, en tanto, estando presente en el momento en que el participante conteste el cuestionario, con la finalidad de proporcionar información necesaria si existiere alguna confusión en el momento de la lectura, de esta manera se contribuirá a la comprensión del instrumento y a la posterior respuesta del mismo.

En relación a la redacción del instrumento, ambos son instrumentos validados. Las preguntas son realizadas de forma sencilla y clara a fin de evitar errores de interpretación que puedan afectar provocando inestabilidad del instrumento. Éste consiste de dos instrumentos validados modificados para conveniencia de la investigación. Por un lado, se utilizará la escala de Maslach (MBI), el cual es un cuestionario que consta de 22 preguntas con cinco opciones de respuesta, el mismo se encarga de medir los niveles de estrés laboral del personal de enfermería. El cuestionario de Maslach se divide en tres dimensiones: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal, puntajes altos en las primeras dos dimensiones (agotamiento emocional y despersonalización) y puntaje bajo en la tercera dimensión (realización personal) indican alto nivel de burnout o estrés laboral. Por el otro lado constará del cuestionario para medir motivación laboral *Job Diagnosis Survey de Hackman y Oldham*, validado en español y modificado a conveniencia del investigador con el fin de ser utilizado en

este estudio, el cual consta de 23 preguntas con cinco opciones de respuesta y se encuentra dividido en cuatro dimensiones: Compromiso laboral, Satisfacción Personal, Productividad, Retroalimentación, los puntajes bajos en estos ítems indican bajo nivel de motivación laboral.

Por otra parte, se realizó una prueba piloto en 5 enfermeras que no pertenecen al servicio, con esto se controla la amenaza de “difusión del tratamiento” al utilizar personas que no trabajan en el servicio de terapia intensiva con el fin de evitar que los participantes se comuniquen entre sí, difundan las preguntas del instrumento y esto afecte los resultados del estudio. Por otro lado, se evitará la amenaza de “instrumentación”, asegurándonos de que el instrumento se puede aplicar de forma equivalente, a todos por igual, que es comprendido y generalizable a otros sujetos de estudio. El fin de la prueba piloto es el de evitar sesgos al aplicar el instrumento en la investigación y que esto afecte a los posteriores resultados.

Por otra parte, para evitar amenazas como la inestabilidad ambiental se asegurará que todos los sujetos posean las mismas condiciones al momento de recabar los datos, utilizando para este fin la habitación de reuniones de la sala de terapia intensiva, que se encuentra alejada lo suficiente para evitar interrupciones y ruidos al momento de realizar el cuestionario y posee los muebles necesarios para mantener una postura cómoda por el tiempo que se necesite para responder. El tiempo estimado para responder el cuestionario es de 20 minutos, en el cual la investigadora estará disponible para evacuar dudas en todo momento. En cuanto a la aplicación del instrumento, la misma se hará de lunes a viernes en horarios rotativos con el fin de dar a todo el personal la posibilidad igualitaria de participar.

PLAN DE ANÁLISIS

Una vez concluida la etapa de recolección de datos en campo, se llevará a cabo el proceso de codificación de datos. Éstos se organizan por medio del paquete estadístico IBM-SPSS versión 29 (Programa informático para análisis estadístico) y por medio de él se aplicarán frecuencias relativas y absolutas.

Para la reconstrucción de la variable estrés laboral siendo esta una variable cualitativa, compleja, independiente de escala de medición ordinal, se utilizará tres subescalas que evalúan las diferentes dimensiones de Burnout, el agotamiento emocional y la despersonalización, siendo estas de carácter negativas y por último la realización personal siendo esta positiva, donde se tomará el dato en números, en el cual se le asignará un número a cada ítems, para las respuestas negativas se le asignará 0 y para las respuestas positivas 1. De esta manera el que puntúa entre 5 y 15 puntos tiene un bajo nivel de estrés, el que puntúa entre 16 y 25 se encuentra medianamente estresado y el que puntúa más de 26 se detecta con un alto índice de estrés laboral (en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de Bournout, en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos Bournout.).

Luego para la reconstrucción de la variable motivación laboral, una variable cualitativa, compleja, dependiente, de escala de medición ordinal, se utilizará cuatros subescalas que evalúan las diferentes dimensiones, como el compromiso laboral, satisfacción personal, productividad y retroalimentación, en la cual también se le asignará un número para su codificación siendo 0 para las respuestas negativas y 1 para las respuestas positivas, donde se puntuará con bajo nivel de motivación a los que presentan entre 3 y 8 respuestas positivas, entre 9 y 15 medianamente motivado y el que puntúa más de 16 se encuentra muy motivado.

De esta manera, y en primer lugar se utilizará un tipo de análisis descriptivo con el fin de expresar en porcentajes la descripción de los fenómenos y la realización de la síntesis de datos, describiendo las frecuencias de valores entre ambas variables con sus respectivas dimensiones.

Por otra parte, se realizará un análisis univariado, analizando una variable por vez, y posteriormente se utilizará un análisis bivariado, en el cual se comprobará la relación entre las variables en estudio, a través de una escala de intervalo, donde los resultados proporcionados por las pruebas se presentarán en histogramas. Dichos resultados proporcionarán insumos para

el posterior análisis inferencial con el fin de generalizar la muestra a la población y constatar las hipótesis, utilizando la Chi- Cuadrado de Pearson para su comprobación.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Las disposiciones que se toman para responder a los ocho puntos planteados en la Resolución 1480/2011 *Guía para la investigación en salud humana*, Sección A, se basarán en los principios éticos básicos: respeto por las personas, beneficencia/no maleficencia y justicia.

Con el fin de respetar los tres principios éticos básicos, se asegura que los participantes cuenten con toda la información necesaria sobre el fin de la investigación y sus objetivos, como así también asegurar la absoluta confidencialidad de los datos personales aportados por los participantes, respetando de esta manera el principio de no maleficencia. Por otra parte, se les informará que poseen la libertad de abandonar la investigación cuando ellos lo decidan, aminorando las probabilidades de daño, con la aplicación del consentimiento informado, respetando así el principio de autonomía (Ver anexo N°2).

Por otro lado, se tendrá en cuenta la aplicación del principio de justicia, los participantes serán elegidos de manera equitativa y todos tendrán la posibilidad de participar del estudio si así lo refieren, siempre y cuando se ajusten a los criterios de inclusión/exclusión planteados por el estudio.

Con la finalidad de preservar el ambiente del estudio y el confort de los participantes, el cuestionario se aplicará a todos de la misma manera y en el mismo lugar, utilizando las mismas técnicas e instrumentos de recolección en todos los participantes y notificándoles que los resultados obtenidos del estudio son de carácter confidencial, es decir se almacenará la información de manera segura y el acceso a la misma será solo para el equipo de investigación, su objetivo es respetar durante todo el estudio los principios bioéticos mencionados al principio.

□

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

□

ACTIVIDAD	Sem 1 jun	Sem 2 Jun	Sem 3 Jun	Sem 4 Jun	Sem 5 Jun	Sem 1 Jul	Sem 2 Jul	Sem 3 Jul	Sem 4 Jul	Sem 5 Jul	Sem 1 Ago	Sem 2 Ago	Sem 3 Ago	Sem 4 Ago	Sem 5 Ago	Sem 1 Sept	Sem 2 sept	Sem 3 sept	Sem 4 sept	Sem 5 sept
Recolección de datos																				
Tabulación de datos																				
Análisis de datos																				
Exposición de resultados																				
Informe final																				
Publicación de resultados																				

BIBLIOGRAFIA

- Acosta-Román, M.; Poma, D. I.; Saldaña-Chafloque, C. F.; Olivas-Alvarez, A. B.; Nieva-Villegas, L. M. (2023). *Estrés laboral en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de la sierra peruana*. En Revista Investigación en Salud, 6(18), 12. <https://doi.org/2664-3243>
- Acuña, M.; Fernandez, L.; Gaitan, M., Pereira, I.; Medina, O. (2023). *Estrategias de afrontamiento centradas en las emociones de enfermeros de un hospital de Corrientes en el año 2022*. Portal Regional BVS, Notas de Enfermería, 9.
- APA, A. P. (2010). *Los distintos tipos de estrés*. American Psychological Association. (Asociación Americana de Psicología). <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
- Borgeaud-Garciandía, N. (2018). *El trabajo de Cuidado*. Buenos Aires: Fundación Medifé Edita.
- Fernandez, M. L.; Raybaud, M.; Racedo, M.; Robert, C., Sabatini, C.; Moraes, D. (2018). *Motivación y Satisfacción laboral de profesionales de enfermería en un hospital privado de alta complejidad*. Nure Investigación, 8.
- Ferreira, M. C.; Silva, S. M.; Souza, S. (2022). *Estres y burnout en enfermeros de urgencias en hospital de referencia en urgencia y trauma*. Revista Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 9.

- Flores, D. F., Luis; G. P., Jherson, D. F., July, F. P. (2024). *Satisfacción laboral, estrés laboral y clima organizacional en el área de neurocirugía del Instituto Nacional de Salud Del Niño - Breña*. Revista científica de ciencias de la salud.
- Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C.; Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw- Hill Interamericana.
- Jiménez, P. L. (2019). *Psicosaludalmeria*. Obtenido de <https://psicosaludalmeria.es/blog/personalidad/>
- Linch Torres, E.; Cabrejo Paredes, J. (2021). *Nivel de inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras de Hospitales I. CYE*, 8.
- Mc Clelland, D. (1989). *Estudio de la motivación humana*. Narcea S.A ediciones. Madrid.
- Neffa, J. C. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo*. En J. C. Neffa. Buenos Aires: CLACSO - Concenso Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- Roy, C., & Andreus, H. (1999). *Modelo de Adaptacion Roy*. Appleton y Lange. Segunda edición.
- Salud, O. M. (2020). *www.who.int*. World Healt Organization. Extraído de <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/ccupational-health-stress-at-the-workplace>
- Spinelli, H.; Andres, T.; Carlos, G.; Adrian, S.; Seabastian, G. M.; Gisela, N., Yaima, M. C. (2013). *La salud de los trabajadores de la salud*. Buenos Aires.
- Trujillo Ramirez, C. O.; Quispe Arana, A. C. (2021). *Estrés laboral en personal de enfermería del centro de salud Alberto Barton del Callao, Cuidado y Salud Publica*.

ANEXO I: AVAL INSTITUCIONAL



-----Quien suscribe, Profesora. Mg. Rosana Nores, a cargo de la titularidad de la Asignatura Taller de Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario, certifica que GAÏMOUNT OLIVIA ANTONELLA es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería. Por lo que para cumplimentar los requerimientos académicos de la carrera el/la estudiante deberá en primer lugar entrevistar a un referente de la institución con el fin de obtener información que le permita tomar decisiones para la planificación de un Proyecto de investigación. Cabe aclarar que el nombre de la institución no será explicitado en el proyecto, solo se hará referencia a la dependencia y complejidad, de la misma. Desde ya agradecemos su valioso apoyo en el proceso de formación de nuevos Licenciados en Enfermería-----
-----A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, a los 28 de 09 de 2024.

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

Departamento de
Enfermería

Fecha: 28/09/2024

Salida: SHIRLEY K. CUMMINS
Lic. en Enfermería
Estrat. N° 1659- L° IV - F° 8

ANEXO II:

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

- 1- **Estrés laboral:** variable cualitativa compleja. Independiente. De escala de medición ordinal.
- 2- **Motivación laboral:** variable cualitativa compleja. Dependiente. De escala de medición ordinal

Ambas variables se presentan a continuación divididas en sus respectivas dimensiones e indicadores.

Variable: *estrés laboral*

- Operacionalización de la variable: compleja, independiente
- Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa de medición ordinal.
- Definición conceptual: es identificado como un grupo de reacciones emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales ante exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del trabajador para desempeñarse de forma óptima (OMS 2023).

Dimensión 1:

☐ Realización personal:

- **Indicadores:** Sentimientos de autoeficacia, bienestar y realización personal.

Dimensión 2:

☐ Agotamiento emocional:

- **Indicadores:** aumento de conflictos interpersonales, irritabilidad, inseguridad, miedo, angustia.

Dimensión 3:

☐ Despersonalización:

- **Indicadores:** alienación, aislamiento, frialdad, distanciamiento, ausentismo laboral.

Variable: *Motivación Laboral*

- Operacionalización de la variable: compleja, dependiente
- Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa de medición ordinal.
- Definición conceptual: Idalberto Chiavenato la define como el resultado de la interacción entre el individuo y la situación que lo rodea. Es decir que, de acuerdo con el ambiente que rodea al individuo, habrá determinada forma de que este se sienta motivado (Enciclopedia Iberoamericana, 2024).

Dimensión 1:

☐ Compromiso laboral:

- **Indicadores:** muestra entusiasmo hacia nuevos desafíos; asume responsabilidades; aporta ideas que optimicen el proceso de cuidado; trabaja en equipo.

Dimensión 2:

☐ Satisfacción Personal:

- **Indicadores:** se siente satisfecho; trabaja con entusiasmo; considera importante su labor; realiza capacitaciones.

Dimensión 3:

☐ Productividad:

- **Indicadores:** cumple los objetivos propuestos; calidad del trabajo; bajo nivel de ausentismo laboral.

Dimensión 4:

☐ Retroalimentación:

- **Indicadores:** retroalimentación constante en el grupo de trabajo; incentivo al crecimiento laboral y profesional; recibe información clara que genera optimización del cuidado; cultura organizacional con comunicación fluida y respetuosa.

ANEXO III: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Cuestionarios

MBI (Inventario de Burnout De Maslach)

En el siguiente cuestionario usted encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su ayuda respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas correctas o incorrectas, la respuesta acertada es la que expresa correctamente su sentir.

Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y no serán accesibles a otras personas. Su objetivo es generar conocimientos y contribuir al estudio.

A cada una de las frases debe responder expresando con qué frecuencia tiene ese sentimiento de la siguiente manera: (1) *Nunca* (2) *Raramente* (3) *Algunas veces* (4) *Frecuentemente* (5) *Muy frecuentemente*

MBI- BURNOUT	1	2	3	4	5
A.E. 1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo					
A.E. 2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado					
A.E. 3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado					
R.P. 4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender					
D. 5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales					

A.E. 6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa					
R.P. 7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender					
A.E. 8. Siento que mi trabajo me está desgastando					
R.P. 9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo					
D. 10. Siento que me he hecho más duro con la gente					
D. 11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente					
R.P. 12. Me siento muy enérgico en mi trabajo					
A.E. 13. Me siento frustrado por el trabajo					
A.E. 14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
D. 15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente					
A.E. 16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
R.P. 17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo					
R.P. 18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender					
R.P. 19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
A.E. 20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
R.P. 21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					

D. 22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas					
--	--	--	--	--	--

A. E. AGOTAMIENTO EMOCIONAL

D. DESPERSONALIZACIÓN

R. P. REALIZACIÓN PERSONAL

CUESTIONARIO MOTIVACION LABORAL

Job Diagnosis Survey de Hackman y Oldham.

En el siguiente cuestionario múltiple opción usted encontrara una serie de enunciados acerca de su entorno laboral y de sus sentimientos en el mismo. Es necesario que usted lo responda con total sinceridad; no existen respuestas buenas o malas, correctas o incorrectas, usted debe alegar su posición con lo que se enuncia en cada ítem de la siguiente manera: totalmente de acuerdo; de acuerdo; indeciso; en desacuerdo; totalmente en desacuerdo.

Este cuestionario es estrictamente confidencial y solo será utilizado para el medio especificado con anterioridad en el consentimiento informado, nadie más que la investigadora tendrá acceso a la información que en él usted vuelque.

Muchas gracias

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
SP -Yo tengo la completa responsabilidad de decidir cómo y dónde se debe hacer el trabajo					
SP – Realizo capacitaciones para mejorar mis aptitudes frecuentemente					
CL -Mi trabajo me concede libertad considerable para desarrollar mi labor.					
CL -Mi trabajo me da la oportunidad para terminar					

totalmente cualquier función que empiece.					
CL -Mi trabajo no me da la oportunidad de participar en la toma de decisiones					
CL -La demanda de mi trabajo es altamente rutinaria y predecible.					
CL -Mi trabajo es bien organizado de modo que no tengo la necesidad de realizar solo una parte del trabajo durante el turno.					
SP -Lo que realizo afecta el bienestar de los pacientes de muchas maneras importantes.					
SP - Realizo contribuciones insignificantes al servicio o resultado final					
SP - Suelo emplear un número de habilidades complejas en este trabajo					
SP - Lo que realizo es de mínimas consecuencias para los pacientes					
SP - Mi trabajo no es muy importante para la sobrevivencia del hospital					
SP - Los pacientes se ven afectados por el trabajo que realizo.					

P- Tengo la oportunidad de realizar un número diferente de tareas empleando una gran variedad de habilidades					
P- El trabajo es bastante simple y repetitivo					
P- Mi trabajo implica estar capacitado para realizar un gran número de tareas					
R- El trabajo por sí mismo me provee la información de cuan bien lo estoy realizando.					
R- El solo hecho de realizar mi trabajo me da la oportunidad de deducir si lo estoy realizando bien.					
R- Completo una tarea de principio a fin. Los resultados de mi esfuerzo son claramente visibles e identificables.					
R- Mi enfermera jefe me provee de constante retroalimentación sobre lo que estoy realizando.					
R- Mis supervisores y compañeros esporádicamente me dan					

retroalimentación de cuán bien estoy realizando mi trabajo					
R- Los supervisores nos hacen saber cuán bien ellos piensan que lo estoy haciendo					
R- Mi trabajo me provee pequeños indicios acerca si estoy desarrollándolo en forma adecuada					

C. L. Compromiso laboral

S. P. Satisfacción Personal

P. Productividad

R. Retroalimentación

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reconquista, Santa Fe, año 2024.

Yo _____ DNI: _____ he sido informado (a) por la Sra. Geimonat Prieto Eliana Antonela, estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad Nacional de Rosario, que desarrollará un trabajo de investigación en el servicio de Terapia intensiva adultos del Hospital Regional Reconquista, el cual tiene como propósito recoger información acerca de la relación que existe entre los niveles de estrés laboral y la motivación laboral del personal de enfermería de la anterior nombrada sala de cuidados críticos; y que tendrá una duración de cuatro meses.

He sido informado que en el caso de aceptar participar de este estudio deberé responder dos cuestionarios en los cuales habrá preguntas relacionadas a como me hacen sentir ciertas situaciones en mi trabajo. Me comprometo a responder de manera sincera cada una de las preguntas para que en función a ellas se pueda generar conocimiento al respecto.

He sido informado de que mis respuestas serán totalmente anónimas y que por lo tanto no se podrán relacionar con mi persona y que al mismo tiempo la información que de ellas se derive será tratada de forma confidencial solo por la tesista. Lo que evitará que las autoridades de la institución conozcan mis respuestas y puedan tomar alguna medida en función a ellas.

Por último, he sido informado que mi participación en dicha investigación no contribuirá beneficios hacia mi persona, que el mismo tiene como fin recoger la información mencionada para ser presentada a las autoridades del mencionado hospital, con el fin de que puedan realizar protocolos de intervención con el objetivo de disminuir los factores de riesgos que desencadenan estrés laboral en el personal de salud. Así también puedan tener información sobre la motivación laboral del personal con el mismo fin de promover campañas y protocolos de intervención. Es por ello que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente en responder las preguntas que se me realicen sobre mi estado actual (físico, psicológico y social).

2. Permito que se utilice la información sin dar a conocer mi identidad y que la utilice con el fin que se postula en su investigación.

3. He sido informado que puedo retirar mi colaboración en cualquier momento sea previo o durante el cuestionario.

Firma del participante

Aclaración

Fecha

Firma de la investigadora.

Aclaración