

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA



**Proyecto tesina**

**Relación que existe entre condicionantes estresores y las CYMAT según antigüedad en el servicio en enfermeros de un hospital privado de Rosario durante el 2021**

Por: Alfonso María de los Ángeles.

Director: Martin Carina

Docente asesor: Natali Cordoba.

Rosario, noviembre de 2020

*Protocolo de investigación para regularizar la actividad académica de tesina.*

## **RESUMEN:**

La presente investigación tiene como objetivo identificar qué relación existe entre los condicionantes estresores y las cymat según antigüedad en el servicio en enfermeros de un hospital privado de Rosario durante el 2021.

La organización mundial de la salud (OMS,2000), definió a los trabajadores de la salud como profesionales altamente estresados. El estrés se puede producir en diversos ámbitos, el interés de este estudio se centrará en el ámbito laboral (relación empleado – institución, las condiciones económicas de trabajo, horarios de trabajo, actividades que realizan, etc.)

Los factores condicionantes de estrés tienen relevancia especial para cada sujeto, la tolerancia frente a los agentes estresantes es un factor individual.

Dicha investigación se basó en un abordaje metodológico, el cuantitativo, en este enfoque se empleará el diseño no experimental.El diseño adecuado con el enfoque no experimental será el transversal, a su vez el tipo de estudio del diseño será descriptivo. Esta investigación se realizará dentro de un periodo de tiempo determinado (septiembre, octubre, noviembre y diciembre) y la población que se estudiara serán el total de enfermeros de la institución privada de Rosario de los turnos mañana, tarde y noche.

La técnica a utilizar para recoger los datos que se van a utilizar es la encuesta, y el instrumento será un cuestionario cuya opción de respuesta será de opción múltiple. A su vez se utilizará escalas para medir las actitudes, los métodos más conocidos que se utilizará será la escala tipo Likert, que consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los participantes.

Se utilizará para realizar el análisis como procedimiento la estadística descriptiva y cálculo de medidas de tendencia central no inferencial para determinar la confiabilidad de los datos y poder constatar la hipótesis. Los resultados obtenidos se tabularán en gráficos circulares y barras simples.

**Palabras claves:** estrés, cymat, enfermería.

## **INDICE GENERAL**

Pág.

**Resumen y palabras  
clave 2**

**Introducción**

Estado actual de

## INTRODUCCIÓN

El principal motivo de este trabajo de investigación surge a partir de la indagación del contexto sociocultural, económico, político y ambiental que se encuentra en el sistema de salud de la Argentina. A su vez también abarca el bajo presupuesto en el sistema de salud, el aumento de usuarios, el ritmo de vida, el aumento de contaminación ambiental, etc. (Aspiazu, 2017)

Enfermería es considerada una ocupación estresante debido a exigencias propias de la profesión donde hay estresores percibidos como fuente de estrés para los enfermeros.

La OMS sostiene que “el medio ambiente de trabajo de es una parte importante del medio total en que vive el hombre, la salud depende de las condiciones de trabajo”

El estrés laboral es un fenómeno de carácter mundial por las altas cifras que prevalecen, el cual se convierte en un problema de salud pública por lo que se genera en varios aspectos como el económico, social, político y el más importante el de salud. Debido a esta situación, el estrés laboral es considerado como una enfermedad del siglo XXI.(Aspiazu, 2017)

Desde sus orígenes que se remontan al año de 1930, por el doctor Han Selye observó en todos los pacientes presentaban síntomas en común: como cansancio, pérdida de apetito, astenia, bajo peso, entre otras, al que Selye denominó el “Síndrome de estar enfermo”.(Dorio., 2005)

Desde entonces y hasta la actualidad, la definición aprobada es el de la OMS y la define como “al fenómeno del estrés como las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción” (OMS, 1994). En América Latina, los porcentajes en cuanto al estrés laboral crecen año con año, Argentina es uno de los países más afectados.

Además, es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad y es una enfermedad de origen laboral reportada por el Ministerio del trabajo. Uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés lo conforma el personal de enfermería, por la gran responsabilidad que asumen en la atención del paciente con quienes tienen un contacto muy estrecho, sobre todo en condiciones hospitalarias. Dicho personal está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que realiza, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. (Olinda Oscco Torres, 2012)

La salud de los profesionales es de gran importancia, ya que, si gozan de buena salud, pueden realizar su trabajo con una mejor calidad, sin embargo, no obstante, pueden existir situaciones desfavorables en el ambiente del trabajo que los lleve a presentar estrés.

Según refiere el Centro Cochrane Iberoamericano, con el apoyo del Ministerio de

Sanidadde Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno español donde se realizó un estudio de la salud en los trabajadores y se describió su situación como un estado de estrés laboral u ocupacional. La investigación afirma que lo anterior se debe a que los trabajadores de la salud se enfrentan con expectativas altas y pueden no tener tiempo, aptitudes y apoyo social suficiente en el trabajo. Esto puede dar lugar a una angustia grave, agotamiento o enfermedades físicas. Como consecuencia, los trabajadores de la salud pueden ser incapaces de prestar servicios de asistencia sanitaria de alta calidad. El estrés y el agotamiento también puede ocasionar que los trabajadores sanitarios se vean afectados a tomar licencias por enfermedad e incluso a cambiar de trabajo. (Routsalainen JH, 2015)

En el área de la salud, diversas investigaciones, revelan que “los trabajadores asistenciales presentan una prevalencia entre un 33,9% y un 65% de estrés laboral, asociado con síntomas de carácter emocional y/o fisiológico, poniendo de manifiesto que las profesiones en el ámbito de la salud, son potencialmente estresantes, por las características de rol, la falta de definición de tareas, la sobre carga laboral y condiciones laborales”. (SarsosaProwesk K, Charria Ortiz, 2017)

Según la revista de salud pública de Córdoba, revela que el 75,1 % son mujeres. El 65% tiene entre 18 y 45 años de edad, y el 35% es mayor de 45 años. La distribución por ocupación/profesión mostró un 21% de médicos y un 59,8 % de enfermeros (profesionales y auxiliares), mientras que el restante 19,2 % se agrupó en la categoría de otros trabajadores de la salud (bioquímicos, psicólogos, odontólogos, farmacéuticos, licenciados en kinesiología y fisioterapia, técnicos universitarios en radiología, y en laboratorio). (Acevedo GE, Farias MA 2013)

A su vez la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, entidad dedicada al estudio, promoción y difusión de la Salud Ocupacional en Argentina da a conocer una investigación llevada a cabo por D'Alessio IROL donde en 500 personas el 80% de los trabajadores del país dice padecer estrés laboral mientras que la mitad ha revelado padecer estrés frecuente, diario o semanal y se ha adelantado a 25 años la edad en la que se dispara la patología, mientras que un estudio llevado a cabo por JWT en el ranking global de ansiedad en la vida cotidiana, Argentina (79%) está cuarta detrás de Japón (90%), Rusia (84%) y Arabia Saudita (82%).

Así mismo el Programa de Control de Estrés brindado por la Licenciada Mara Diz, especialista en Factores Psicosociales en el Trabajo, de la Sociedad de Medicina del Trabajo de Buenos Aires, realizo un estudio sobre 93 empleados, reveló que el 68% de los consultados, padecía preocupaciones frecuentes, el 64% vive pensando en tareas futuras en lugar de disfrutar el presente y el 41% siente que no tiene tiempo suficiente para finalizar sus tareas y tiene la constante sensación de que nunca va a llegar, todos ellos claros indicadores de síntomas de ansiedad.

Algunas de las condiciones que más generan estrés laboral, son: posturas que deben adoptar los profesionales para realizar su trabajo y que producen cansancio o dolor físico, el ritmo de trabajo que lleva a falta de tiempo para completar las tareas, horario laboral, falta de claridad sobre su rol o función, trabajo exigente, sobrecarga de trabajo, escasas oportunidades de ascensos o desarrollo profesional.

No obstante, el ambiente de trabajo dejó de ser tan solo origen de motivación, satisfacción y realización profesional y pasó a ser también fuente de preocupación, sufrimiento y enfermedad para el ser humano. El estrés relacionado con el trabajo contribuye al surgimiento de patologías en los individuos, a causa de su impacto en el bienestar de los empleados y, en consecuencia, en la pérdida de productividad y en los resultados organizacionales. El estrés laboral se vincula a los eventos estresantes en el ambiente de trabajo, con exigencias mayores que las capacidades, recursos y necesidades del trabajador. (Acevedo, 2009)

A su vez el trabajo es considerado un determinante social del proceso salud-enfermedad. Por ello, organizaciones como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera al lugar de trabajo como un área central y prioritaria para la promoción de la salud, expresando que “la salud en el trabajo y los ambientes de trabajo saludables se encuentran entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países. Un ambiente de trabajo saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general”. (Acevedo GE, Farias MA 2013)

Las condiciones de trabajo y los riesgos laborales en la actividad profesional de la enfermería han sido estudiados en establecimientos de salud: hospitales, clínicas, entre otros, donde se encuentran habitualmente situaciones de sobrecarga de tareas, escasez de personal, recursos materiales o técnicos, exigencias administrativas, bajas remuneraciones o contratos precarios. Estas condiciones se agregan a la propia naturaleza del trabajo, consistente en la atención y el cuidado de otras personas, y la convivencia cotidiana con situaciones de sufrimiento, enfermedad, dolor, angustia y muerte, lo que implica un gran desgaste físico y psíquico. (Korinfeld, 2014)

El sistema de salud emplea alrededor de 831 mil personas en todo el país, número que representa el 5% del total de ocupados. La salud privada concentra al 60% de los trabajadores/es de la actividad, con un crecimiento del empleo del 43% entre los años 2003 a 2013, mientras que la salud pública incrementó un 31% sus ocupados. En comparación con otros sectores, el de la salud en Argentina se caracteriza por poseer una fuerza de trabajo altamente calificada: el 70% de los trabajadores cuenta con un nivel de calificación entre técnica y profesional. La distribución de

ocupados por nivel de calificación y por categoría ocupacional muestra que los profesionales representan el 36% de la fuerza de trabajo del sector, los técnicos el 34%, los puestos operativos el 21% y los trabajadores sin calificación el 9%. (Lavagna, 2014) . Las condiciones laborales fueron analizadas por diversos autores (Acuña y Chudnoski, 2002; Belmartino, 2005; Lanari, 2006; Maceira y Cejas, 2010; Novick y Galín, 2003), los cuales señalan que durante la década de 1990, a partir de las reformas del sistema, se inició un proceso de deterioro de las condiciones de trabajo, que se profundizó con el progresivo aumento de la demanda de servicios de salud. Los principales efectos negativos sobre la calidad del empleo fueron el sobre empleo, la extensión de las jornadas de trabajo, la precarización de las formas de contratación, las remuneraciones, la flexibilidad laboral y el empleo no registrado. La precarización de las formas de contratación es una de las que afectan a todo el sector, tanto en el subsector público como en el privado.

Otra situación muy generalizada en la salud en Argentina es el pluriempleo, que alcanza al 26,4% de los ocupados del sector, mientras que en el resto de las actividades esa proporción es del 9,6%. Entre los profesionales es considerablemente superior, siendo el 43% quienes tienen más de un empleo (Lavagna, 2014). En muchos casos el pluriempleo responde al doble vínculo laboral que establecen las y los trabajadores, quienes además de desempeñarse en establecimientos públicos realizan actividades en el sector privado en forma independiente, o en docencia e investigación.

El incremento del pluriempleo en el sector puede explicarse a partir de distintos factores, como la ampliación de la proporción de puestos de tiempo parcial y la caída de remuneraciones, que induciría a la búsqueda de fuentes adicionales de ingreso; tal es el caso de las enfermeras/os.

Al respecto, la contradicción que implica es que en ámbitos de la salud se observe un fenómeno como la sobreocupación que claramente puede afectarla, tanto en el trabajador y la trabajadora, como en la calidad del servicio que brinda.

En definitiva, se considera que todo puesto de trabajo, se caracteriza por un espacio donde hay instalaciones, equipos de trabajo, insumos, materiales, mobiliario, etc., y un ambiente con unas condiciones climáticas de temperatura, humedad, iluminación, etc. En este espacio y ambiente el personal de enfermería se desarrolla en sus tareas con esfuerzo físico y mental, en relación a sus horarios, turnos, relaciones con los compañeros, etc. Estas condiciones son de actividad humana y tecnología que pueden ocasionar efectos negativos en la salud del trabajador (lesiones y enfermedades). En este sentido, las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT) pueden asumirse como un factor determinante de los procesos de salud-enfermedad en el trabajador. Las condiciones de trabajo se refieren a la exposición a los riesgos físicos, químicos, mecánicos (que provocan accidentes y demandan esfuerzos músculo esqueléticos intensos) biológicos. Se apuntan

como una desventaja de la exposición a los riesgos, los efectos de la sobre exigencia de las capacidades humanas en el trabajo que son conocidos como factores relacionados con la organización del trabajo.(Sanchez JM, 2013)

Con respecto a las mismas comprenden a la temperatura, humedad y ventilación; la iluminación, y los contaminantes ambientales, que pueden ser de naturaleza física, química o biológica. Luego, la carga del trabajo está dada por el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral, que, si es excesiva conducirá aumentando el riesgo de accidentes y la posibilidad de enfermedades pisco-físicas.

Tanto el estrés, así como las condiciones laborales y de medio ambiente no solo pueden constituir un problema para la salud de los trabajadores, sino también para la gestión de los servicios y la calidad de atención de los usuarios, incidiendo en el cumplimiento de los objetivos sanitarios.(Sanchez JM, 2013)

## **FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿Qué relación existe entre los condicionantes estresores y las CYMAT según antigüedad en el servicio en enfermeros de un hospital privado de Rosario durante el 2021?

## **HIPOTESIS**

- A mayor antigüedad en el servicio mayor predisposición a la presencia de los condicionantes estresores.
- Las buenas condiciones laborales y ambientales reducen la presencia de los condicionantes estresores en los trabajadores.

## **OBJETIVO GENERAL**

Identificar qué relación existe entre los condicionantes estresores y las cymat según antigüedad en el servicio en enfermeros de un hospital privado de Rosario durante el 2021.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Describir las manifestaciones que llevan a tener estrés.
- Evaluar las condiciones de empleo.
- Evaluar el medio ambiente laboral.
- Identificar la carga laboral del profesional de enfermería.
- Determinar las condiciones de salud y trabajo de profesionales.
- Describir las condiciones y medio ambiente CYMAT.
- Determinar los procesos de trabajo y los factores de cymat.

## **PROPÓSITO:**

El propósito es conservar el recurso humano que es fundamental en una institución de salud y así re formular las medidas necesarias para ofrecer las condiciones adecuadas que afectan al personal de enfermería, con la finalidad de poder plantear alternativas de solución mediante intercambio de información, reuniones periódicas y la observación en el quehacer diario de todo el equipo para poder de esta manera mejorar las condiciones en los que los profesionales de enfermería realizan sus tareas en dicha institución privada.

## **MARCO TEÓRICO**

En este estudio se determinará la relación que existe entre los condicionantes estresores y las cymat en profesionales de enfermería según antigüedad en el servicio de una institución privada de Rosario durante el periodo 2021.

La planta física de dicha institución se encuentra distribuida de la siguiente manera:

- Subsuelo: funciona el servicio de diagnóstico por imágenes, se realizan tomografías, resonancias, radiografías, y también funciona el servicio de hemodinamia, prácticas quirúrgicas menores y el de video endoscopia y garaje.

- Planta baja: Sector de admisión y altas, farmacia, servicio de hemodiálisis, oncología, y guardia de adultos (esta cuenta con la capacidad de 6 camas para internación y dos camas en shock room). Entrada y salida de ambulancias. Doble entrada de circulación donde se encuentra la entrada principal por donde circula el usuario, y una entrada secundaria para el personal de la institución.

- Primer piso: funcionan los consultorios externos de las diversas especialidades (clínica médica, infectología, hematología, anestesia, oftalmología, cardiología, gastroenterología, nefrología, traumatología, neumología, cirugía cardiovascular, cirugía general, hemodinamia, oncología, neurología, otorrinolaringología entre otras).

- Segundo piso: laboratorio, bacteriología e infectología, Servicio de catering, área de descanso como el comedor para el personal de la institución y bar para el público. Además, cuenta con biblioteca, sala de reuniones y auditorio para 150 personas.

- Tercer piso: cinco quirófanos, doce camas en unidad de terapia intensiva y ocho camas en unidad coronaria.

- Cuarto piso: internación general con capacidad de veintitrés camas de las cuales existen tres habitaciones privadas individuales y las restantes a razón de dos camas por habitación. También en ese sector funciona el servicio de diagnóstico de sueño que cuenta con tres camas para internación ambulatoria.

- Quinto piso: internación general con capacidad de veintiséis camas de las cuales existen cinco habitaciones privadas individuales y las restantes a razón de las camas por habitación, y también tres habitaciones equipadas para pacientes que requieren aislamiento de cualquier tipo.

- Sexto piso: internación general con capacidad de diecisiete camas de las cuales once son privadas individuales, cuatro compartidas y dos habitaciones para pacientes quemados.

- Séptimo piso: Internación general con capacidad de veintiún camas distribuidas de la siguiente manera: diez camas con habitaciones compartidas, nueve habitaciones privadas individuales y dos habitaciones suite.

- Octavo piso: está conformada por quince más, once de ellas son habitaciones privadas y cuatro de ella suits.

- Noveno piso: sector de oficinas de gerencia, jefatura y oficinas de facturación.

- Terraza: helipuerto.

El estrés dentro del contexto de la física del siglo XXI, se definió en concepto de Load como de una fuerza externa; el stress hizo referencia a la fuerza generada en el interior del cuerpo como consecuencia de la acción de una fuerza exterior (load), que tiende a deformar.

En 1936 Hans Selye utilizó el término estrés en un sentido técnico: lo define como el conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo (incluidas las amenazas psicológicas); reacción que él llamo Síndrome General de Adaptación. (Eduardo, 1991)

Desde la perspectiva el estrés es un proceso activo de resistencia a aceptar el cambio del entorno. Esta fue la visión que tuvo el concepto en general en la biología y la medicina; como una reacción activa ante la amenaza a la pérdida del equilibrio o para decirlo de otro modo homeostasis.

Desde la perspectiva de la Psicología se empleó con más frecuencia el concepto de ansiedad en lugar de estrés, se consideró a la ansiedad como producto del estrés. Freud le dio un papel central en la psicopatología, la ansiedad era la señal de peligro para poner en marcha mecanismos de defensa.(Boere, 1998)

Nos focalizamos a detallar las definiciones y teorías de dos autores importantes: Selye considerando este el padre del estrés y la Teoría de Lazarus (Lazarus, 1986) siendo ésta la más contemporánea y la de mayores estudios en diferentes ámbitos referidos al estrés. La definición del término estrés ha sido muy controvertida desde el momento en que se importó para la psicología por parte del fisiólogo canadiense Selye (1956).(Dorio., 2005)

El estrés ha sido entendido:

- Como reacción o respuesta del individuo (cambios fisiológicos, reacciones emocionales, cambios conductuales, etc.)

- Como estímulo, el estrés ha sido estudiado como el estímulo o la situación que provoca un proceso de adaptación en el individuo ya sea por grandes acontecimientos (muerte, separación, despido, acontecimientos catastróficos, etc.); pequeños contratiempos (laborales, relaciones sociales, etc.) o estímulos permanentes (son de menor intensidad, pero de mayor duración como los ruidos, hacinamiento).
- Como interacción entre las características del estímulo y los recursos del individuo. Desde esta perspectiva, se considera más importante la valoración que hace el individuo de la situación estresora que las características objetivas de dicha situación.

Para Selye el estrés es un estado del cuerpo producido por diversos agentes nocivos, y que se manifiestan por un Síndrome de cambios.

Se denominó a los agentes que producen estas alteraciones “Agentes productores de Tensión” y acuñó el nombre “síndrome general de adaptación” para el síndrome o grupo de cambios que denotan la presencia de reacción general de alarma en el cuerpo, o estrés, el cual comprende 3 fases: Reacción de alarma, Resistencia, Agotamiento o fatiga.

La reacción de alarma busca generar una respuesta rápida, intensa y limitada en el tiempo, con el objeto de resultar básicamente en el plano de lo físico. El cuerpo moviliza recursos para hacer frente al estrés agregado. En esta etapa, el ritmo cardíaco se incrementa y se secretan las hormonas del estrés, como la adrenalina, noradrenalina, epinefrina y cortisona; los gráficos están referidos a la respuesta fisiológica del organismo ante un estímulo considerado, estresor, amenazante o de alarma.

Los cambios que ocurrieron durante la etapa de alarma desaparecen durante la etapa de resistencia, los agentes productores de tensión pueden alterarse o alarmarse, pero pronto nos adaptamos a ellos con mejores resultados.

Por último, en la etapa de agotamiento o fatiga los recursos del organismo disminuyen, lo que puede provocar consecuencias adversas como enfermedad severa e incluso la muerte, en caso de que el estrés no disminuya. La reacción general de alarma se desarrolla cuando ha sido extremadamente grave o cuando se prolonga demasiado. (Angeles, 2013)

Por otra parte, en la teoría transaccional de Richard S. Lazarus, el estrés psicológico es el resultado de la relación entre ambiente y sujeto, que es evaluado como excesivo de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. Es la relación organismo-ambiente que determina la condición patógena. Para que se rompa el equilibrio, que afectará tanto al organismo como al ambiente, debe reunirse un elemento perturbador y un organismo susceptible a él. Las características del sistema

son tan importantes como el agente externo que ataca en la producción de alteración del equilibrio, que redundará en la situación patógena correspondiente. Las situaciones estresantes, no son suficientes para afectar al sujeto, éste debe ser vulnerable, para que efectivamente la situación produzca su efecto. Las exigencias que se encuentran en la base de la situación estresante pueden surgir tanto del interior del sujeto como del ambiente. Del sujeto surgen las autoexigencias, expectativas, ideas irracionales, autoestima etc.; elementos que son capaces de generar situaciones estresantes por sí mismas al entrar en relación con el ambiente. Estos determinan, en parte, la vulnerabilidad del sujeto. Las condiciones ambientales extremas, representan estrés para la mayoría de los sujetos, tales como: las catástrofes naturales, la guerra, etc. No ocurre lo mismo con las situaciones de vida cotidiana en las que se produce una gran variabilidad de respuesta, lo que es estresante para una persona, no lo es para la otra, incluso lo que es estresante en un momento, no lo es en otro momento para el mismo individuo.

Dentro de la teoría de Lazarus ha intentado definir el estrés, bajo tres orientaciones:

Descripción del estímulo (estresor): Determinados estímulos van a provocar la respuesta de estrés en el organismo, y la tarea primordial entonces consiste en describir dichos estímulos e identificar las características particulares que los convierten en estresores.

Descripción de las respuestas (estresado): Como ya hemos mencionado antes, esta forma de definirlo fue la más común en el campo de la biología y de la medicina. En dichos ámbitos, es frecuente escuchar que un individuo está bajo estrés, o que está estresado. Desde la orientación, se centra la atención preferentemente a la forma en que reacciona un organismo ante cambios en el entorno. Y es precisamente esta forma la que define si se está en estrés o no. Podemos entonces decir que un estímulo es estresante cuando produce una conducta o respuesta estresada y una respuesta es estresada cuando está producida por una demanda, un daño, una amenaza o una carga.

Descripción de la relación organismo-entorno: Desde la orientación se pone énfasis en describir la particular relación, el modo de interactuar, entre el entorno y el sujeto. El estrés deja de ser “algo” a encontrar o describir que se halle ya sea en el estímulo o en el individuo, sino que depende de la particular relación entre ambos. La capacidad estresante no está ni en el estímulo ni en el individuo, sino en la particular interacción que desarrollan en un momento dado. Esta relación entre estresor (que puede ser muy intenso o poco intenso) y sujeto (que puede ser más débil o más fuerte en un momento vital determinado) es la que determina que se produzca o no el estrés. Como se ha mencionado anteriormente, desde la década de los 80 se ha considerado al estrés como la relación existente entre el sujeto y el entorno, el cual es evaluado (por el sujeto) como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. El estrés conduce al individuo a

realizar intentos para hacer frente a la situación que causa estrés o al estrés mismo. Estos intentos de solución son denominados estrategias de afrontamiento, que permiten al individuo enfrentarse a su medio.

A continuación (Lourdes, 2013) describe las manifestaciones que tiene el estrés:

#### POR MANIFESTACIONES FISIOLÓGICAS:

- Mirada hiperalerta: Puede ocurrir dificultad para leer (enfocar de cerca), mareos, vértigos. Cuello tenso: Cefaleas tensionales, contracturas.
- Espalda tensa: Dolores, contracturas. Oídos hiperalertas: “sobresalto”, zumbidos, mareos, vértigos (oído interno).
- Garganta: disfonía Corazón: taquicardia, palpitaciones.
- Arterias: presión elevada Pulmones: sensación de ahogo (disnea).
- Brazos y piernas: calambres, contracturas, temblores.
- General: escalofríos, sudoración.
- Sistema digestivo: náuseas, vómito, diarreas, dolor de estómago, acidez, sequedad de boca etc.
- Sistema urinario: deseos de orinar.
- Sistema sexual: dificultades en la erección, impotencia. Dispareunia (dolor o molestias en la penetración).
- Sistema endocrino: aumento de azúcares y grasas en la sangre, entre otros.

También se producen en el sistema inmunitario, en la coagulación de la sangre, en la fluidez de las membranas celulares, y muchos otros; principalmente si la activación se prolonga en el tiempo.

#### MANIFESTACIONES EMOCIONALES:

- Ansiedad: necesidad de pasar a la acción, inquietud, nerviosismo, necesidad de que “algo” suceda, que acabe la “espera”
- Angustia: sensación de que uno será superado por la situación, opresión en el pecho, deseos de llorar, nudo en la garganta.
- Enojo/ira: irritabilidad; furia descontrolada, deseos de gritar, golpear, insultar etc.
- Temor: miedo, deseo de partir y dejar todo, pánico, “parálisis”, etc.

(Lourdes, 2013)

### MANIFESTACIONES MENTALES:

- Preocupación excesiva, dificultad para tomar decisiones, dificultad para concentrarse.(Lourdes, 2013)

MANIFESTACIONES COMPORTAMENTALES: llanto fácil, realización de movimientos repetitivos, movimientos rítmicos de manos y piernas, rascarse, tocarse, etc, incremento de actividades como: Fumar, comer, beber Moverse y hacer cosas sin finalidad concreta (como un “tigre enjaulado”), dificultad para expresarse verbalmente (puede aparecer tartamudeo)(Lourdes, 2013)

Por otro lado, el estrés de origen laboral, puede afectar la calidad de vida y la productividad, no sólo porque compromete la salud de los trabajadores sino también el sistema económico de una institución. La sobrecarga habitual de los trabajos excesivamente rutinarios y bajo presión, pueden producir estados de fatiga crónica y actitudes de pasividad o alienación. Las consecuencias económicas y sociales del estrés de origen laboral son importantes ya que aumentan año a año, generalmente determinados por crecientes índices de ausentismo, baja productividad, accidentes profesionales, cambio de funciones, y la incidencia sobre la salud mental y física de los individuos, que si bien podrán ser cuantificados por los gastos en salud o internaciones son en realidad invalorable, por cuanto la calidad de vida y la vida en sí misma no deberían transformarse en índices. (Sanchez JM, 2013)

El trabajador ante una situación de estrés intenta desarrollar una o varias estrategias de afrontamiento que permitan eliminar la fuente de estrés, el cual tratan de evitar la experiencia incidiendo en la situación estresante, en sus propios deseos e inclusive en las expectativas en relación con esa situación por ello existen dos tipos de estrés laboral como el episódico que es aquel que se presenta momentáneamente, es una situación que no se posterga por mucho tiempo y luego que se enfrenta o resuelve, desaparecen todos los síntomas que lo originaron, un ejemplo de este tipo de estrés es el que se presenta cuando una persona es despedida de su trabajo y el segundo es el crónico es aquel que se presenta de manera recurrente cuando una persona es sometida a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no evite esa problemática el estrés no desaparecerá. Puede aparecer cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones:

- Ambiente laboral inadecuado: son los llamados estresores del ambiente físico y responden a uno o a todos los siguientes factores: falta de luz o luz muy brillante, ruido excesivo o intermitente, vibraciones, aire contaminado, alta o baja temperatura.

- Sobre carga de trabajo: es el estrés por sobreestimulación. Se presenta por exigencias psico sensoriales violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Exigen una adaptación fuera de límite normal y genera tensión nerviosa, fatiga, irritabilidad, crisis de decisión, ansiedad, confusión, embotamiento, desconcentración.
- Alteración de ritmos biológicos: se produce al alterar las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano determinado a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual. Se presenta por lo general en trabajadores nocturnos y el personal de salud.
- Responsabilidades y decisiones muy importantes: es el estrés del personal jerárquico o con grados de responsabilidad que asume y no le compete. Se debe a los casos en los cuales las responsabilidades son numerosas y variables; la tensión psicológica se presenta como continua; se está sometido a la búsqueda constante de la eficacia pues así lo exige el resultado del trabajo y sobre todo porque exige una adaptación a situaciones nuevas. Es frecuente que quienes lo padecen acumulen factores de riesgo e inadecuación familiar y social por falta de tiempo y agotamiento físico.
- Estimulación lenta y monótona: es el estrés por sub estimulación, se produce por la falta de estímulo normal y fisiológico de los sentidos y del pensamiento independiente. Se presenta, por ejemplo, en el trabajo rutinario y automatizado que no permite la creatividad y el pensamiento independiente.
- Condiciones laborales inadecuadas: nos referimos aquí a las causas de estrés en el personal no calificado, que comprenden entre alimentación inadecuada e insuficiente, ausencia de perspectivas de progreso, pocas posibilidades de recreación, inestabilidad laboral y consecuencias del estrés laboral.

En consiguiente la profesión “enfermera” es una ocupación que por sus singulares características como escasez de personal que supone sobrecarga laboral, trabajo en turnos, relación con pacientes y familiares problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, falta de reconocimiento profesional, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, etc., genera estrés laboral crónico, y es una de las ocupaciones donde mayor incidencia tiene el síndrome de quemarse por el trabajo. Sus consecuencias más relevantes son el deterioro de la calidad de los servicios que ofrecen las instituciones sanitarias y el alto índice de ausentismo que existe entre los profesionales. La sobrecarga laboral tiene una incidencia especial como fuente

de estrés crónico. La enfermería histórica y mundialmente es una profesión en la que predominan las mujeres, sin embargo, cada vez más hombres se han volcado a esta actividad, lo que ha significado otro tipo de adaptación laboral para el sexo femenino. De acuerdo a las investigaciones realizadas, la percepción y el afrontamiento del estrés difiere según el sexo (mujeres y varones no lo experimentan de la misma manera). El estrés laboral en enfermería está relacionado con el trabajo; debido a que la enfermera invierte gran cantidad de tiempo en actividades propias de su trabajo; en horarios nocturnos, se tiene que adaptar a otro medio ambiente que no es su hogar, convive con otras personas, y realiza largos recorridos desde su hogar a su trabajo entre otras. Por ello, el estrés afecta a su salud integral en el ámbito físico, psicológico y social, así como en su desempeño laboral. Dentro del ámbito hospitalario, es posible encontrar un gran número de situaciones que resultan estresantes para las enfermeras, y que de no afrontarlas de manera adecuada pueden llegar a alterar su estado de salud, la adaptación hospitalaria, el rendimiento laboral, propiciar el ausentismo y enfermedades laborales; los cuales son algunos de los tantos problemas que están asociados con el estrés laboral y que tiene efectos negativos en la calidad de vida de las enfermeras que son reflejados en los servicios de enfermería. El trabajo en hospitales ha sido considerado como intrínsecamente estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte. La competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a las que se somete el profesional de enfermería desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad. Esto, a su vez, desencadena un descontrol de las emociones y se convierte en la causa de enfermedades psicosomáticas como úlceras gástricas, aumento de colesterol, hipertensión arterial, comportamientos agresivos, enfermedades de la piel, migrañas, depresión, disfunciones digestivas y coronarias, así como una disminución inmunológica entre otras. (Herrera Sanchez, 2005)

### **LOS SENTIDOS Y SIGNIFICADOS DE TRABAJO.**

A lo largo de la historia se pudo analizar dependiendo del contexto social, cultural, político, económico y psicológico propio de cada época. Desde las primeras agrupaciones hasta nuestros días, el hombre ha ido modificando su concepción de trabajo y empleo, así como las formas de producirlo y darle un sentido. El trabajo según Rodríguez Molina (2005) es un hecho social en permanente transformación, tiene origen en el latín y hace referencia a tres palos que se utilizaban para amarrar esclavos y torturarlos. Es allí que históricamente se le ha atribuido una connotación negativa y dolorosa a toda actividad que conlleve un esfuerzo físico y mental (Real Academia Española, 2006). Esta tendencia a asociar el trabajo a lo que no deseamos, se atribuye a los valores de la sociedad occidental protestante, cuyas creencias básicamente se fundaban en el esfuerzo

“sobrehumano” y sin sentido, para conseguir el “reino de los cielos” (Zanelli y Silva, 2008). El empleo, en latín significa etimológicamente comprometer a alguien en algo, y también va a suponer diferentes acepciones en su evolución socio histórica (Blanch, 2007). El término empleo también es utilizado en algunas ocasiones como sinónimo de trabajo (Zanelli y Silva, 2008). Desde épocas pre civilizadas hasta la época de la Revolución Agrícola occidental, el hombre ha experimentado cambios en torno a su forma de producir y entender el trabajo. Heller (1991) plantea que el trabajo tal como lo podríamos entender en la actualidad no existía. En las primeras civilizaciones el trabajo representaba una actividad que se realizaba de forma natural y se distinguía del ocio, es a partir de las guerras, la esclavitud y la división de clases que se podría estar en presencia de una concepción de trabajo como actividad forzada, en representación de las tareas menos deseadas, llevadas a cabo por las clases bajas o esclavos (Salanova, García y Peiró, 1999). Sin embargo, Salanova (1999) considera que hay actividades que desde su naturaleza intrínseca son forzadas, no por el autoritarismo de un tercero en cuestión, sino por la necesidad de supervivencia que lo obliga a realizarla, por ejemplo, en las civilizaciones de la Prehistoria, quienes debían cazar o cultivar los campos no en forma voluntaria, sino para sobrevivir. En la Antigua Grecia y Roma, el trabajo era considerado como una maldición, una deshonra y era exclusivamente una actividad de esclavos y clases bajas. Los derechos políticos establecían que el trabajo como medio de subsistencia. Filósofos como Platón y Aristóteles consideraban que el ocio era la finalidad de todas las ocupaciones humanas, y desacreditaban a todo aquel que ocupara su tiempo trabajando (Pérez Adán, 1992; en Salanova, 1999). Desde las tradiciones religiosas se observan diversas posturas. En el marco de la judeo-cristiana, el trabajo es concebido de forma similar a la Antigua Grecia y Roma, aunque le atribuyen un sesgo positivo, por medio del cual el pecado original es expropiado. No obstante, consideraban que al ocupar el tiempo trabajando se estarían dejando a un lado las actividades de espiritualidad, por lo que convendría servir al espíritu santo y no generar “ideas sobre el trabajo” (Salanova, 1999, p. 44). Desde el islamismo, el trabajo adquiere una mayor obligación por ser el medio a través del cual Alá los acepta y contiene. El budismo, por su lado, considera al trabajo un medio para desarrollar el carácter personal al comprometerse con las tareas y vencer el ocio. Según estos autores, a partir del Renacimiento, el trabajo va a adquirir sentido en sí mismo y se va a ver libre de connotaciones religiosas; y con la Reforma Protestante el trabajo adquiere carácter instrumental (Salanova, 1992). La ideología Ética Protestante del Trabajo representó según Weber (1985) un momento en donde el trabajo se configuró racionalmente, es decir cobró un carácter económico, asociado a las ideas burguesas de trabajo duro y acumulación de capital, con rasgos psicológicos caracterizados por la tendencia compulsiva hacia el trabajo como medio para obtener dichos fines. Esta es una primera aproximación a las

concepciones de trabajo que se verán en la época Taylorista-Fordista caracterizada por la producción en serie y sociedad de capital. Tomando otra contribución, Hermida (2012) realiza un recorrido histórico del trabajo basándose en los aportes de Toffler (1981). La Revolución Agrícola (hasta mediados del Siglo XVII) provista de transformaciones en las formas de vida de los cazadores y pescadores nómades. El hombre vivía en pequeños grupos de recolectores y cazadores, condicionados por la capacidad de obtener alimentos y sobrevivir a las adversidades, sin interés de enriquecerse ni distinguir las actividades. Por circunstancias ambientales, estas agrupaciones comienzan a sedentarizarse y desarrollan las primeras formas de agricultura y ganadería, convirtiéndose en artesanos, productores y consumidores de sus cosechas y ganado. El progreso en su capacidad productiva fue significativo, a pesar de que dependían de un buen estado físico para la producción. Al desarrollar su productividad, ampliaron su excedente, lo que permitió que progresivamente abandonaran las actividades de subsistencia, y se dedicaran en mayor tiempo a la tierra y la ganadería. De esta manera afianzaron sus capacidades específicas, y es que surgen las primeras divisiones del trabajo (feudos), junto a ellas el proceso de organización política y económica, y estratificación social. Sin embargo, el concepto de trabajo en ese momento no tiene el soporte conceptual ni económico de hoy en día. Hasta entonces el objetivo de la recolección y producción de alimentos, era meramente circunstancial y no tenía el afán de recolectar riquezas. Pérez Adán (1992) señala que para el señor feudal, el trabajo era poco elegante que no coincidía con su estilo de vida, era sucio propio de vasallos y esclavos de las tierras. Pero para esos siervos, el trabajo representaba su medio de subsistencia, y la única actividad que realizaban durante casi todo el día (Salanova 1999). A continuación, Toffler (1981) sugiere un segundo momento que surge a partir de la Revolución Industrial, en la última mitad del siglo XVIII. De las primitivas comunidades agrícolas con uso colectivo de las tierras, se pasa a las sociedades asentadas en las fábricas y la propiedad privada. En este momento, las relaciones que antes eran dominadas por el parentesco, pasan a regularse por la economía. Como consecuencia de estos cambios, la demografía crece y su ritmo de producción también. El ecosistema cambia, pero algunas especies se ven perjudicadas por exceso de extracción, provocando el desgaste de tierras y por ende pérdidas considerables. Se comienzan a segregar las actividades y los trabajadores adquieren cierto desprecio por aquellas actividades que consideran como castigo, y la valoración del empleo comienza a instaurarse en la actividad productiva, integrando una concepción de trabajo en un sentido moderno, que junto al capitalismo crece sin precedentes (Rodríguez Molina, 2005). La fábrica es la protagonista, en la cual se acentúan las capacidades de producción de los trabajadores: motor de la nueva sociedad industrial, incrementando la reacción capitalista. Se comienza a establecer una estrategia de Estado, donde el modelo de producción es la administración científica

del trabajo, propuesta inicialmente por F. W. Taylor (1911). Este modelo de trabajo se introdujo en principio en la empresa automotriz, dando lugar a una serie de principios que intentaban racionalizar el tiempo, el espacio y la productividad de las fábricas. Taylor (1911) entiende la necesidad de separar movimientos de tiempos, introduciendo la concepción de división de tareas, garantizando el máximo control de cada una de las fases de la producción. Posteriormente, H. Ford (1922) sistematiza las ideas del anterior, y lleva adelante un sistema combinado y coordinado, que permite una mejor y mayor producción. Es así que según Toffler (1981) surge el concepto de empleo característico de este momento: seguridad laboral y salario a cambio del esfuerzo físico. A medida que la industrialización y la producción en masa se intensificaban, la economía y la sociedad se plantean un problema político central: el de la cuestión social. En este momento había que afrontar las consecuencias de la Revolución Industrial y corregir poco a poco las desigualdades sociales y laborales (Carew, 2000). Los individuos se ven subordinados como medios para alcanzar los fines económicos fundados en los principios de la producción capitalista, y no se valora el trabajo como una actividad con fines en sí misma (Salanova 1999)

Más tarde en 1919 se creó la organización internacional de trabajo (OIT) como parte del Tratado de Versalles, que terminó con la Primera Guerra Mundial y reflejó la convicción de que la justicia social es esencial para alcanzar una paz universal y permanente. Su Constitución fue elaborada entre enero y abril de 1919 por una Comisión del Trabajo establecida por la Conferencia de Paz, que se reunió por primera vez en París y luego en Versalles. La fuerza que impulsó la creación de la OIT fue provocada por consideraciones humanitarias, políticas, económicas y de seguridad. (Massé, 2015)

Desde la creación de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 1919, la no discriminación y la promoción de la igualdad constituyen principios fundamentales que sustentan la labor de la institución. Estos principios también forman parte integrante del Programa de Trabajo Decente de la OIT: Promover el trabajo decente y productivo en condiciones de libertad, igualdad, seguridad y dignidad de la persona humana. Todos los trabajadores tienen derecho a tener un trabajo digno, no son la excepción quienes trabajan en el área de la prestación de cuidados, área en la que predominan las mujeres. La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que todos los trabajadores deben poder disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental y de condiciones de trabajo acordes. (Massé, 2015)

En nuestro país en la década del 20 del siglo XX, comenzó a introducirse en Argentina el consultorio de fábrica. Los trabajos y el desarrollo de la especialidad se incrementaron con el aporte de figuras como Feinmann, Bosio, Coni, Boccia –considerado el primer profesor de Medicina del Trabajo del país–, entre otros. En 1934, el doctor José Pedro Reggi fundó la primera

Sociedad de Medicina del Trabajo del país. En la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, el Instituto de Higiene y Medicina Social cumplió con la tarea de formar especialistas de muy alto nivel académico. (Massé, 2015)

En la década del 40 surgieron los primeros médicos del trabajo, quienes se desempeñaban en servicios creados en las grandes empresas privadas y estatales de esa época. En 1972 se sancionó la Ley 19.587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo que, en su artículo 5° inciso A, determina la “creación de Servicios de Higiene y Seguridad en el Trabajo y de Medicina del Trabajo de carácter preventivo y asistencial”, que deben estar dirigidos por médicos del trabajo con la debida especialización universitaria. En 1979 el decreto N° 3413/79 aprobó el Régimen de Licencias, Justificaciones y Franquicias. En 1995 se sancionó la Ley N° 24.557 de Riesgos del Trabajo. En el año 2006, finalmente, la Medicina del Trabajo es reconocida como especialidad a través de la resolución 1923/06 del Ministerio de Salud. Todo el marco legal anteriormente detallado se complementa con el Convenio Colectivo de Trabajo General (CCTG) para la Administración Pública Nacional (decreto N° 214/06), que además crea la Comisión de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT).

Según la organización mundial de la salud (OMS) define a la “salud como el estado de completo bienestar físico mental y social. Es decir, el concepto de salud trasciende a la ausencia de enfermedades y afecciones. Sin embargo, no debe considerarse a la salud como un estado sino como un proceso dinámico y activo que intenta adecuarse a los diferentes determinantes sociales que influyen en el ser humano para intentar lograr un equilibrio biológico, psicológico y social que generen el bienestar para alcanzar una vida sana, productiva y feliz. A través del trabajo se busca satisfacer una serie de necesidades como el desarrollo profesional, personal y social, sin que este afecte el estado de bienestar físico y mental de los que lo desarrollan. El trabajo y la salud están íntimamente relacionados; es así como el ámbito de trabajo, espacio físico, condiciones ambientales y psicológicas, donde se desarrollan los trabajadores durante gran parte del hacer cotidiano actúan como determinantes de la salud.(Demaria, 2013)

El concepto de salud laboral ha experimentado un proceso evolutivo de características similares a los conceptos de salud y salud pública. En la evolución histórica general de la salud laboral se puede distinguir tres etapas: la primera orientada a evitar la enfermedad; la segunda dirigida a preservar la salud y, la más actual, que trata de promocionar la salud.(Acevedo, 2009)

La comisión directiva de la OIT/OMS delineó los objetivos de la salud ocupacional de la siguiente manera: “Promover y mantener el más alto grado posible de bienestar físico psíquico y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir todo daño causado a la salud de estos

por las condiciones de trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales a su salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y en suma adaptar el trabajo al hombre y el hombre al trabajo". En 1985 y bajo el marco de convenio internacional la OIT revisa sobre todo esta última parte y propone en cambio la "adaptación del trabajo a las capacidades de los trabajadores habida cuenta de su 14 estado de salud física y mental" colocando de esa manera al individuo por sobre la tarea y superando el concepto de adaptar el hombre al trabajo. Se han elaborado muchos conceptos para definir condiciones de trabajo; así, en términos generales, puede decirse que el término condiciones de trabajo alude a las circunstancias en las que se produce la actividad laboral, las que se consideran dependientes del contexto histórico y social. Otra definición menciona que las condiciones de trabajo se refieren a las circunstancias en las que el trabajo se realiza, y se refieren para efecto de distinción analítica, a la exposición a los riesgos físicos, químicos, mecánicos (que provocan accidentes y demandan esfuerzos músculo esqueléticos intensos) biológicos. Se apuntan como agravantes de la exposición a los riesgos, los efectos del hiper sollicitación de las capacidades humanas en el trabajo oriundo del sistema técnico organizacional, y que son conocidos como factores relacionados con la organización del trabajo. (Demaria, 2013)

Las Condiciones de seguridad son aquellas que pueden dar lugar a daños como caídas, golpes, choques, atrapamiento, quemaduras, proyecciones, contactos eléctricos, incendios, explosiones, accidentes de tráfico, etc. Para que estas no constituyan un factor de riesgo para la salud de los trabajadores es preciso estudiar todos los factores del proceso productivo: características de los locales, de las instalaciones, equipos de trabajo, almacenamiento de materiales, manipulación de cargas, riesgos de contacto con la corriente eléctrica, riesgos de explosión, riesgos de incendio, y la existencia o utilización de productos químicos peligrosos, entre otros.

En lo que respecta a Condiciones ambientales: comprenden el micro clima (temperatura, humedad relativa y ventilación); la iluminación, ruidos y los contaminantes ambientales, que pueden ser de naturaleza física, química o biológica.

El sonido consiste en un movimiento producido en un medio elástico por una fuente de vibración. la onda es de tipo longitudinal cuando el medio elástico en que se propaga el sonido es el aire y se regenera por variaciones de la presión atmosférica por, sobre y bajo el valor normal, originadas por la fuente de vibración. Existe un límite de tolerancia del oído humano. Los efectos de un ruido repentino e intenso, cuyas ondas de presión rompen el tímpano y dañan, incluso, la

cadena de huesillos; la lesión resultante del oído interno es de tipo leve o moderado. El desgarramiento timpánico se cura generalmente sin dejar alteraciones, pero si la restitución no tiene lugar, puede desarrollarse una alteración permanente. Los efectos de una exposición continua, en el mecanismo conductor puede ocasionar la fatiga del sistema osteomuscular del oído medio, permitiendo pasar al oído más energía de la que puede resistir el órgano de Corti. A esta fase de fatiga sigue la vuelta al nivel normal de sensibilidad. Esta recuperación puede presentarse en el momento en que cesa la exposición al ruido, o después de minutos, horas o días. Es por estas razones que el ruido continuo es más nocivo que el intermitente. Los efectos que produce en ruido son: cefalea, dificultad para la comunicación oral, disminución de la capacidad auditiva, perturbación del sueño y descanso estrés, fatiga, depresión, efectos sobre el rendimiento. El ruido puede perjudicar el rendimiento de los procesos cognitivos, principalmente en trabajadores. Entre los efectos cognoscitivos más afectados por el ruido se encuentran la lectura, la atención, la solución de problemas y la memorización, también produce alteraciones en la conducta momentáneas, las mismas que consisten en agresividad o mostrar un individuo con mayor grado de desinterés o irritabilidad. El ruido no causa directamente enfermedades mentales, pero se ha comprobado que puede acelerar e intensificar el desarrollo de trastornos mentales latentes, a su vez el ruido es un factor generador de estrés, esto implica que todos los síntomas y signos propios del estrés pueden hacerse presente cuando estemos expuestos al ruido.

Como ya sabemos el ruido es un agente externo indeseado que en la mayoría de los casos no se lo puede controlar, frecuentemente provoca cambios en el estado de ánimo. El ruido puede ocasionar cambios de estados de ánimo activos como irritabilidad, enojo, ansiedad, fastidio, nerviosismo, depresión, molestia, impotencia. (Montes, 2011)

En consiguiente el hombre necesita mantener una temperatura interna constante para desarrollar la vida normal. Para ello posee mecanismos fisiológicos que hacen que ésta se establezca a cierto nivel, 37 °C, y permanezca constante. La máquina humana funciona mejor a la temperatura normal del cuerpo la cual es alrededor de 37.0 grados centígrados. Sin embargo, el trabajo muscular produce calor y éste tiene que ser disipado para mantener, tal temperatura normal. Cuando la temperatura del ambiente está por debajo de la del cuerpo, se pierde cierta cantidad de calor por conducción, convección y radiación, y la parte en exceso por evaporación del sudor y exhalación de vapor de agua. La temperatura del cuerpo permanece constante cuando estos procesos compensan al calor producido por el metabolismo normal y por esfuerzo muscular. Cuando la temperatura ambiente se vuelve más alta que la del cuerpo aumenta el valor por convección, conducción y radiación, además del producido por el trabajo muscular y éste debe

disiparse mediante la evaporación que produce enfriamiento. A fin de que ello ocurra, la velocidad de transpiración se incrementa y la vasodilatación de la piel permite que gran cantidad de sangre llegue a la superficie del cuerpo, donde pierde calor. En consecuencia, para el mismo trabajo, el ritmo cardíaco se hace progresivamente más rápido a medida que la temperatura aumenta, la carga sobre el sistema cardiovascular se vuelve más pesada, la fatiga aparece pronto y el cansancio se siente con mayor rapidez.

Cantidad de luminosidad que se presenta en el sitio de trabajo del empleado. No se trata de iluminación general sino de la cantidad de luz en el punto focal del trabajo. De este modo, los estándares de iluminación se establecen de acuerdo con el tipo de tarea visual que el empleado debe ejecutar: cuanto mayor sea la concentración visual del empleado en detalles, más necesaria será la luminosidad en el punto focal del trabajo. La iluminación deficiente ocasiona fatiga a los ojos, perjudica el sistema nervioso, ayuda a la deficiente calidad del trabajo y es responsable de una buena parte de los accidentes de trabajo. No debe deducirse, sin embargo, que un aumento progresivo en la cantidad de iluminación dé siempre, como resultado, mejores ejecuciones visuales; la experiencia ha demostrado que, para determinadas tareas visuales, ciertos 76 niveles de iluminación se pueden considerar como críticos y que un aumento en la intensidad conduce a una mejor ejecución, como una diferencia importante. La sobre iluminación puede constituir un verdadero problema que se pone en evidencia por fatigas visuales y síntomas similares. Un sistema de iluminación debe cumplir los siguientes requisitos: Ser suficiente, de modo que cada bombilla o fuente luminosa proporcione la cantidad de luz necesaria para cada tipo de trabajo, estar constante y uniformemente distribuido para evitar la fatiga de los ojos, que deben acomodarse a la intensidad variable de la luz. Deben evitarse contrastes violentos de luz y sombra, y las oposiciones de claro y oscuro.(Montes, 2011)

También es necesaria la identificación de los Contaminantes químicos presentes en el lugar de trabajo, reconociendo tanto las sustancias químicas que se utilizan para el proceso productivo, como aquellas que se originan durante el proceso, así como los tiempos reales de permanencia en cada situación de trabajo. Para hacer una evaluación adecuada de estos contaminantes, se deben realizar mediciones de su concentración en el ambiente y estimar sus posibles efectos perjudiciales sobre la salud de los trabajadores, determinando si esa exposición es o no admisible: Para ello es preciso establecer criterios y determinar si pueden existir niveles de contaminación seguros, lo que se acepta salvo para las sustancias cancerígenas en las que no hay acuerdo. Además, un excelente indicador de la calidad ambiental es el estado general de limpieza de los locales e instalaciones. También resulta imprescindible, para el análisis de estas condiciones ambientales, la detección de

los Contaminantes biológicos (microorganismos y parásitos, que tienen capacidad de ocasionar enfermedades) y físicos (ruido, vibraciones, radiaciones ionizantes, radiaciones no ionizantes) presentes en el puesto de trabajo. Luego, la Carga del trabajo (el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral), si es excesiva conducirá a la fatiga, aumentando el riesgo de accidentes y la posibilidad de enfermedades psicofísicas y disminuyendo la productividad. Por último, los factores de riesgo de la Organización del Trabajo derivan de la organización temporal (jornada y ritmo de trabajo); y los de organización de la tarea (automatización, comunicación, estilo de mando, participación, estatus social, identificación con la tarea, iniciativa y estabilidad en el empleo). Las investigaciones sobre las condiciones de trabajo en el sector salud, evidencian problemas comunes a muchos establecimientos de salud, independientemente de su carácter de público o privado, del modelo asistencial, o del segmento profesional estudiado. Julio Neffa expone la coexistencia de dos líneas de pensamiento en relación a las condiciones de trabajo: la más antigua, llamada Tradicional, que concibe al trabajador como simple fuerza de trabajo; que establece normas estrictas de Higiene y Seguridad laboral cuyo no cumplimiento, por parte de los trabajadores, es plausible de sanción, ya que el trabajador es considerado culpable de los accidentes de trabajo; a la vez resalta que los accidentes de trabajo son inevitables en su conjunto, formando parte (indeseable pero inevitable) del proceso de producción; propone un análisis individual de los riesgos y accidentes; y considera que las soluciones o propuestas para la disminución de los riesgos laborales solo pueden estar en manos de especialistas . (JC, 1995)

La otra línea de pensamiento, la más moderna, llamada Renovadora considera que el trabajador es parte fundamental del proceso de trabajo; introduce el concepto de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT) y lo estudia en su conjunto; partiendo de la base que todo accidente de trabajo es prevenible; teniendo en cuenta que la salud del colectivo de trabajadores depende de estas CyMAT; y considera que las soluciones o propuestas para la disminución de los riesgos laborales deben buscarse entre especialistas y trabajadores, dando participación activa a estos últimos.

Los términos Recursos humanos y Fuerza de trabajo, se utilizan para referirse a los trabajadores de salud; sin embargo, no son sinónimos, si no que guardan diferencias entre sí. El recurso humano en salud está representado por individuos involucrados en la "producción de servicios de salud", de manera activa, es una actividad con mano de obra intensiva, con participación mayoritaria de profesionales y técnicos, a quienes se les asigna un doble rol: como factor productivo y como agente social. El concepto refiere a las condiciones y particularidades

del ejercicio de la actividad en salud, de tipo profesional o técnico, los mecanismos y actividades específicas de formación permanente, etc. El concepto de Fuerza de trabajo refiere a ocupados, desocupados, y sub-ocupados que participan en este sector. Hay variaciones y comportamientos que cuantifican y caracterizan ciertos rasgos de la oferta y la demanda laboral. Así, la idea de fuerza de trabajo hace referencia al acceso al mercado de trabajo, sus formas de inserción, niveles de calificación y de ingreso.

Las diversas formas de contratación y la precariedad del empleo en el sector salud, no permiten la existencia de información completa y sistematizada sobre los recursos humanos y la fuerza de trabajo del sector.

### SALARIO O REMUNERACION EN EL SECTOR SALUD.

Se le define como la contraprestación o retribución que recibe el trabajador por sus servicios o por su trabajo, con independencia de la denominación que se le dé y constituye la remuneración o ganancia debida por el empleador al trabajador en virtud del contrato de trabajo, siendo un derecho fundamental del trabajador. Al tiempo que retribuye un servicio, el salario procura el mantenimiento o la subsistencia del trabajador y su familia. Por eso, la legislación, o la propia constitución, contienen un régimen de protección del salario, con reglas para su fijación - sobre todo la del salario mínimo-, las condiciones de modo, tiempo y lugar de su pago. Algunos de esos aspectos han sido objeto de reforma.(Ruiz, 2005)

En el caso de los profesionales de la salud, antiguamente el salario se denominaba honorario y era el reconocimiento que, hacia el paciente al médico, fijándolo el paciente de acuerdo a su capacidad económica; luego fue el médico el que fijaba sus honorarios de conformidad con su jerarquía científica, con la importancia de los actos que realizaba y teniendo en cuenta la situación económica del paciente. Pero en los últimos años el valor de las prestaciones se convirtió en una tarifa que es fijada por las sociedades científicas o por instituciones/empresas que emplean a los profesionales. Esto ha dado como resultado un sistema de salud inequitativo, en el cual tanto pacientes como profesionales resultan perjudicados; ya que, en cuanto a los pacientes su acceso a la atención en salud está condicionado por su capacidad económica y en lo que refiere a los profesionales generalmente estas tarifas no contemplan su capacitación y necesidades.

### HORAS DE TRABAJO Y JORNADA LABORAL.

Se considera jornada de trabajo a todo el tiempo durante el cual el trabajador está a disposición del empleador, en tanto no pueda disponer de su actividad en beneficio propio. Para establecer límites en las jornadas, saludables para los trabajadores, se han establecido una serie de

normas internacionales aplicables en materia de horas de trabajo. Las horas normales de trabajo son las horas de trabajo fijadas por la legislación, por contratos colectivos o arbitrales. Cuando no estén fijadas por la legislación, por contratos colectivos o arbitrales, las horas normales de trabajo significaran el número de horas, por día o por semana, en exceso de las cuales todo trabajo se remunera con arreglo a la tasa de las horas extraordinarias o constituye una excepción a las reglas de la empresa. Las estadísticas de las horas efectivamente trabajadas debieran incluir: Las horas efectivamente trabajadas durante los períodos normales; el tiempo trabajado, además de las horas efectivamente trabajadas durante los períodos normales, y pagadas generalmente a tasas más elevadas que las tasas normales (horas extraordinarias); el tiempo empleado en el lugar de trabajo en tareas tales como la preparación del lugar de trabajo, reparaciones y conservación, preparación y limpieza de las herramientas, preparación de recibos, fichas de tiempos e informes; el tiempo transcurrido en el lugar de trabajo esperando o inactivo por razones tales como la falta ocasional de trabajo, paro de máquinas, accidentes, el tiempo correspondiente a breves períodos de descanso en el lugar de trabajo, incluidas las interrupciones para alimentarse y usar los sanitarios. La información sobre las horas de trabajo permite la clasificación de la población empleada de acuerdo al número de horas de trabajo y, en particular, la identificación de los trabajadores a tiempo parcial involuntario, esto es, subempleados visibles. Si bien los subempleados comparten con los trabajadores a tiempo parcial el hecho que prestan servicios por debajo de un cierto número de horas (número sobre el que no existe un acuerdo internacional), se distinguen en que el subempleo es una situación coyuntural e involuntaria, en tanto que el trabajador a tiempo parcial voluntario está basado por lo general en acuerdo a largo plazo entre el empleado y su empleador. Por otro lado, también pueden identificarse los trabajadores sometidos a jornadas extraordinariamente prolongadas, que se derivan de la distribución de la población empleada según estratos de horas trabajadas. Por ejemplo, se consideran sobre empleadas aquellas personas que superan las 48 horas semanales de trabajo, y en ocasiones se miden estratos de más.

Las jornadas excesivas y atípicas son frecuentemente perjudiciales para la salud física y mental e impiden conciliar el trabajo y la vida familiar; además una jornada excesiva es a menudo señal de que la remuneración por hora es insuficiente, mientras que una jornada muy breve indica muchas veces que no hay bastantes empleos. A lo anterior se suma que los límites de horarios en el trabajo y los períodos de descanso establecidos (horarios para refrigerios, vacaciones, etc.) son disposiciones importantes para los trabajadores del sector de la salud, en la medida en que tienen una repercusión directa en la calidad de los servicios que prestan y por ende en el logro de los objetivos de salud fijados.

Al cuantificar la jornada laboral, también se hace necesario tener en cuenta el pluriempleo, ya que es frecuente que los trabajadores del sector salud tengan 2 o más empleos. El pluriempleo está ligado a un conjunto diferente de causas. Por un lado, el aumento del trabajo a tiempo parcial lo facilita. De otra parte, la baja de las remuneraciones impulsa a obtener ingresos de distintas fuentes. Por último, el desarrollo de un mercado “dual” de trabajo, lo viabiliza, combinando mejores salarios y condiciones de trabajo en el sector privado, o protección social y otros beneficios con bajos salarios, en el sector público. (Novick, 2015)

En cuanto a los descansos como vacaciones, en el sector los días de vacaciones se incrementan en forma proporcional a la antigüedad del trabajador. La duración del período vacacional mínimo es de quince días hábiles, y el trabajador percibe su salario normal durante estos días; para lo cual es requisito el haber trabajado al menos un año con el mismo empleador. Lo antedicho se cumple solo para los trabajadores “de planta permanente”, es decir que este beneficio no lo tienen aquellos trabajadores temporales, subcontratados o monotributistas.

#### EL PROCESO DE TRABAJO Y LOS FACTORES DE LAS CYMAT.

El proceso de trabajo es el acto específico donde la actividad del hombre efectúa, con la ayuda de sus medios de trabajo, una modificación voluntaria de los objetos de trabajo y las materias primas de acuerdo con un objetivo. La tarea es el trabajo tal como es prescripto de manera exógena al trabajador, estableciendo entre otras cosas: objetivos generales y específicos del proceso de producción, medios de trabajo e instrumentos a utilizar, materias primas, insumos intermedios y demás objetos de trabajo, la organización del proceso de trabajo (división social y técnica), el sistema de jerarquías y de autoridad, procedimientos establecidos (normas codificadas o implícitas) para ejecutar la tarea, pautas u objetivos a lograr en materia de productividad, calidad y tiempos de ejecución. Del proceso de trabajo derivan los dos conjuntos de factores de las CYMAT:

Condiciones de trabajo, que incluyen: la duración y configuración del tiempo de trabajo, la organización y contenido del trabajo, los sistemas de remuneración, la ergonomía, la transferencia de tecnologías, los modos de gestión de la fuerza de trabajo, los servicios sociales, asistenciales y de bienestar, y las posibilidades de participación. Estas variables contribuyen a conformar los llamados factores psicosociales de riesgo.

Medio Ambiente de Trabajo: en el que se encuentran riesgos del medio ambiente físico, químico, biológico, factores tecnológicos y de seguridad, las catástrofes naturales y desequilibrios ecológicos. La interrelación de todas estas variables determina el contexto particular de cada puesto de trabajo. Las Cymat cambian permanentemente a través del tiempo y por eso

constantemente deben ser monitoreadas para su posterior evaluación y análisis. La actividad implica la puesta en juego por parte del trabajador de su “fuerza de trabajo”, éste compromete y pone en acto, en mayor o menor medida, todas las dimensiones de su personalidad, incluyendo las psíquicas y mentales. Las características e intensidad de la actividad configuran la carga global de trabajo, que tiene un impacto particular sobre cada trabajador.

La carga de trabajo tiene tres dimensiones, que se pueden analizar por separado, pero que están interrelacionadas: la carga física (estática y dinámica), carga mental y carga psíquica. De la carga global de trabajo generada por el proceso de trabajo, derivan los impactos sobre la salud de los trabajadores y los resultados sobre la eficiencia productiva. El impacto sobre la salud puede traducirse en accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, enfermedades relacionadas con el trabajo y en las llamadas “dolencias”. El cansancio permanente por el exceso de trabajo, la alimentación insuficiente, las restricciones obligadas provocadas por los bajos salarios, el desempleo, la incapacidad de lidiar con los esquemas burocráticos e impersonales condicionan un conjunto de manifestaciones que componen el campo de las “enfermedades sentidas” o “dolencias”. Estas son tal vez el cuestionamiento al modelo biomédico.

El posicionamiento teórico de esta investigación está centrado en un modelo conceptual producto de los desarrollos teóricos de Florence Nightingale, fundadora de la enfermería moderna, nació en Italia el 20 de mayo de 1820. La teoría del entorno fue creada por ella, una enfermera considerada mundialmente como madre de la enfermería moderna. Esta teoría se trata sobre la influencia que tiene el entorno, las condiciones y fuerzas externas que influyen en la vida de una persona.(Young, 2011)

Sus estudios se fundamentan en datos estadísticos, el conocimiento de la higiene pública, la nutrición y las competencias administrativas son fundamentales. Es muy destacable su trabajo en la estandarización de los registros hospitalarios, así como sus estudios bioestadísticos sobre los mismos. Organizó y participó en la asistencia a los heridos durante la guerra de Crimea. Los resultados de su actuación fueron muy positivos y tuvieron gran reconocimiento tanto social como institucionalmente. Recibió donaciones importantes de dinero, con las que en 1860 fundó la Escuela de Entrenamiento Nightingale (Nightingale Training School) en el Hospital Saint Thomas. Florence Nightingale apuesta por una formación reglada, una enfermería profesional.(Young, 2011)

Su objetivo era colocar al ser humano en las mejores condiciones posibles para que la naturaleza actúe sobre él y consiga evitar la enfermedad, o alcanzar la recuperación. La actividad

de la enfermera está orientada hacia la modificación del entorno como instrumento de mejora en las condiciones de vida personales y de la comunidad.

Para ella, los cuidados de enfermería van más allá: plantea la importancia de la observación y de la experiencia. Nightingale tuvo que resolver problemas como la falta de higiene, ruido, iluminación, temperatura, dieta y ventilación; así desde los orígenes de la profesión la(el) Enfermera(o) ha estado sometida a situaciones de estrés que son propias del quehacer diario, dejando en evidencia que el cuidar demanda una condición física y psicológica adecuada al momento de brindar ayuda.

La Enfermería es una profesión estresante ya que desde sus orígenes se ha visto sometida a situaciones de estrés que son propias del quehacer diario, y que con la motivación de preservar la vida y evitar el sufrimiento de aquellos que la necesiten, puede muchas veces dejar de lado su propio autocuidado para brindar y reforzar herramientas en sus usuarios.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### **TIPO DE ESTUDIO**

Se llevará a cabo un proyecto de investigación con un abordaje metodológico cuantitativo. El tipo de estudio será prospectivo de corte transversal, no experimental, descriptivo.

El enfoque será cuantitativo porque se caracteriza por recoger información que pueda someterse a análisis estadístico matemático, que sus resultados puedan generalizarse a poblaciones más amplias. Utiliza recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías.

Por un lado, dicho estudio será prospectivo porque los datos se recolectarán a medida que transcurren y suceden los hechos, en el tiempo seleccionado y permitido para su medición.

Luego será de corte transversal donde los datos se recolectan en solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es decir, se medirá solo una vez en el primer cuatrimestre del año 2021, en los meses comprendidos de enero, febrero, marzo y abril.

Por último, el objetivo será indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables a un grupo de personas u otros seres vivos, fenómenos, comunidades, etc. y proporcionar su descripción.

### **SITIO O CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN**

Se llevará a cabo en un efector del subsector de salud privada, el mismo se encuentra ubicado en el microcentro de Rosario, se trata de un efector de 3° nivel de atención especializado en la atención del paciente adulto, es un hospital central de agudos que mejora el acceso a los servicios de salud de la población de Rosario y su amplia zona de influencia, por medio de la prestación de servicios polivalentes de alta y baja complejidad, en su mayoría los usuarios ingresan para cirugías programadas que requieren hospitalización, así como también internaciones de día, procesos agudos, emergencias y pacientes crónicos o en tratamiento paliativos en menor medida. Cuenta con una capacidad total de 130 camas de internación divididas entre los diferentes sectores.

Los servicios que se ofrecen en el sector son:

- Guardia de adultos.

- Oncología.
- Servicio de diálisis.
- 24 Consultorios externos.
- 5 Quirófanos con planta de esterilización.
- Unidad de terapia intensiva/ unidad de cuidados coronarios con 20 camas.
- Internación general clínica quirúrgica con 130 camas con potencial de expansión a 170.
- Diagnostico de sueño.
- Laboratorio.
- Servicio de Diagnóstico por imágenes: radiografía, tomografía axial computarizada, resonancia magnética, video endoscopia, hemodinamia, que funciona las 24hs durante los 365 días del año y cubre todas las necesidades de la guardia, sala de internación y consultorios externos.

Para la selección del sitio se aplicó una guía de convalidación de sitio (ver anexo I), donde se realizó un relevamiento de datos (ver anexo III) encontrando las variables que se quieren estudiar y la población en estudio formando parte de los criterios de elegibilidad.

## **POBLACIÓN Y MUESTRA**

Se trabajará con la población total que trabaja en dicha institución durante el primer cuatrimestre del 2021. La población total es aproximadamente 125 enfermeros.

La población en estudio debe reunir los siguientes criterios de inclusión y exclusión. Como criterio de inclusión se tomará a todos los enfermeros que cumple su actividad diaria laboral comprendida entre los 20 y 65 años y con más de 3 años de antigüedad que desee formar parte de la población en estudio al momento que se lleve a cabo dicho proyecto. Quedaran excluidos aquel personal que se encuentre de licencia por embarazo o por licencia médicas y el personal de gestión, esto forma parte del segundo control de validez interna.

Cabe destacar que, con respecto a la validez externa, el alcance de los resultados será generalizable a la población en estudio de la institución. La validez externa tiene que ver con que tan generalizable son los resultados del estudio a la población objeto.

## OPERACIONALIZACIÓN

Variable condicionantes estresores: Factores que pueden condicionar la aparición de estrés, los trabajadores van experimentando cambios lentos pero profundos que condicionan los factores precipitantes o condicionantes del estrés laboral. Tipo cualitativa compleja, función dependiente, escala de medición nominal.

Dimensión I. Manifestaciones emocionales.

Indicadores:

- Ansiedad.
- Angustia.
- Enojo.
- Temor.

Dimensión II. Manifestaciones comportamentales.

Indicadores:

- Llanto.
- Movimientos repetitivos.
- Dificultad para expresarse.
- Movimientos rítmicos de manos y piernas.

Dimensión III. Manifestaciones fisiológicas.

Indicadores:

- Sudoración.
- Calambres.
- Dolor estomacal.
- Taquicardia.
- Cefalea.

Variable cymat: factores socio-técnicos y organizacionales del proceso de producción implantado en el establecimiento (o condiciones de trabajo) y por los factores de riesgo del medio ambiente de trabajo. Tipo cualitativa compleja, función independiente, escala de medición ordinal.

#### Dimensión I. Días de trabajo.

##### Indicadores:

- De lunes a lunes.
- De lunes a viernes.
- Fines de semana.
- Feriados.

#### Dimensión II. Horas laborales.

##### Indicadores:

- 6hs
- 8hs
- 12hs

#### Dimensión III. Sistema de remuneración.

##### Indicadores:

- Fija por mes
- Por horas trabajadas

#### Dimensión IV. Insumos de trabajo.

##### Indicadores:

- Disponibilidad de stock completo
- Disponibilidad de stock incompleto

#### Dimensión V. Estado de las instalaciones.

##### Indicadores:

- Grietas localizadas en paredes y techo.
- Desgaste general de la pintura.
- Marcos de ventanas intactos.
- Presencia de humedad.
- Tableros eléctricos con buenas conexiones.
- Daños en tuberías.
- Tableros de detección contra incendios.

## Dimensión VI. Tiempo de exposición al ruido.

### Indicadores:

- Menos de una hora.
- De una a dos horas.
- De dos horas a más.

## Dimensión VII. Distribución de la iluminación.

### Indicadores:

- Luz brillante distribuida uniformemente
- Luz oscura y con poca distribución

## Dimensión VIII. Temperatura.

### Indicadores:

- Entre 23 y 25°C
- Entre 21 y 23°C

## Dimensión IX. Carga laboral. Subdimensión: carga física.

### Indicadores:

- Movimientos repetitivos.
- Sobre esfuerzos por posturas forzadas.
- Postura inadecuada.

## Subdimensión carga mental.

### Indicadores:

- Monotonía.
- Toma de decisiones.
- Búsqueda de soluciones.
- Exigencias en la tarea diaria.
- Concentración
- Memoria.

Subdimensión: Carga psíquica.

Indicadores:

- Exceso de actividad y responsabilidad.
- Inseguridad laboral y extralaboral.
- Tareas fragmentadas.
- Autoritarismo.
- Procedimientos peligrosos

Variable antigüedad en el servicio: Tiempo total que tiene un trabajador prestando sus servicios para una empresa, patrón o unidad económica determinada, independientemente de que el trabajador durante dicho tiempo haya cambiado sus funciones, su puesto o que fuere reubicado en una nueva área. Tipo cuantitativa continua, función independiente, escala de medición intervalo.

Indicadores:

- Menor de 5 años
- De 6 a 10 años
- De 11 a 15 años
- Mas de 15 años

## TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta investigación la técnica que se utilizará será observación y encuesta. La técnica de encuesta será por medio de un instrumento tipo cuestionario (ver anexo II).

La ventaja de la encuesta reside en que son los mismos profesionales quienes proporcionan los datos relativos a sus conductas, opiniones, deseos, actitudes y expectativas, casi que por su naturaleza es casi imposible observar desde afuera.

Como desventaja es que cualquier persona encuestada podrá referir aquello que se le pregunte, pero siempre dará la imagen que tiene de las cosas que se le pregunte, a través de toda su carga subjetiva de intereses, prejuicios, estereotipos.

La ventaja de la observación radica en que los hechos son percibidos directamente, sin ninguna intermediación, colocándose ante la situación estudiada tal como es. La desventaja de la misma nos muestra la superficialidad y visibilidad de la realidad.

El instrumento diseñado es decir la encuesta para la recolección de datos constará de 48 preguntas cerradas, estas preguntas contienen dos opciones de respuesta dicotómicas o de opción múltiple. El cuestionario se aplicará de manera autoadministrada es decir se proporciona directamente a los participantes.

Los instrumentos se aplicarán en todos los enfermeros de la institución donde se desarrollará el estudio; previo a esto se realizó una prueba piloto (ver anexo IV) donde se probaron los instrumentos generando así el tercer control de validez interna.

Se realizará la encuesta con la previa firma del consentimiento informado. Se brindará la información necesaria con respecto a los objetivos del estudio, con una predisposición a contestar en forma abierta cualquier pregunta o sugerencias, dejando en claro el carácter anónimo de sus respuestas.

Se considera en todo proceso y en cada etapa de la investigación los principios éticos, se tuvo en cuenta a lo largo de la planificación de este proyecto el principio de beneficencia que se refiere a no dañar en este caso respetando las respuestas otorgadas asegurando la confidencialidad y datos obtenidos en la entrevista, siendo estas anónimas; el principio de respeto a la dignidad humana donde los sujetos en este caso los enfermeros tienen el derecho a decidir de forma voluntaria si participan o no en el estudio y además se brindará la información completa. También el principio de justicia donde se garantizará un trato justo y seleccionando a los participantes en

forma equitativa y representativa. (ver anexo II). Tomando como referencia a los enfermeros que concurren al sitio seleccionado.

Para medir las variables el instrumento que se utilizará será una escala tipo Likert que consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los participantes. Es decir, se presenta cada afirmación y se solicita al sujeto que externé su reacción eligiendo uno de los puntos o categorías de la escala. A cada punto se le asigna un valor numérico en este caso del 1 al 4, así el participante obtiene una puntuación respecto a la afirmación y al final su puntuación total, sumando las puntuaciones obtenidas en relación con todas las afirmaciones.

### **PERSONAL A CARGO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se va a contar con un estudiante de la carrera Licenciatura en enfermería que curse el segundo año de esta, llevándolo previo al sitio donde se realizara la investigación y se le explicara la modalidad de la investigación, el propósito de la misma y los controles que debe tener durante la recolección de datos. Esto hace referencia al cuarto control de validez interna.

### **PLAN DE ANÁLISIS**

Una vez recolectado los datos, serán codificados porque de lo contrario no se efectuaría ningún análisis o solo se contaría el número de respuesta en cada categoría. Luego se representarán en modo de gráficas indicando los porcentajes de respuestas obtenidas y así analizar la información obtenida durante las entrevistas, para ello se utilizará la estadística descriptiva que nos permitirá describir la distribución de frecuencia de cada variable.

La primera variable condicionantes estresores se divide en tres dimensiones con sus respectivas dimensiones, los resultados se medirán a través de la escala nominal, los datos se recabarán a través de un cuestionario formulado por preguntas cerradas de opción múltiple para poder contabilizar las respuestas. En cada situación se considera tres posibles respuestas las cuales se detallan a continuación:

- Nunca.
- A veces.
- Siempre.

La suma de los distintos indicadores permitirá reconstruir la variable, arrojando diferentes valores a cada unidad de análisis. Para los indicadores de esta variable se utilizará un gráfico de barras. Se le asignara un valor mínimo de 10 puntos y un máximo de 20 puntos, las puntuaciones totales se clasificarán estableciendo la siguiente escala de medición.

- De 1 a 10 puntos, índice bajo de manifestaciones.
- De 10 a 15 puntos, índice intermedio de manifestaciones.
- De 15 a 20 puntos, índice alto de manifestaciones.

La segunda variable Cymat contiene indicadores con respuestas dicotómicas. Los resultados se medirán a través de la escala ordinal. En cada situación se considera tres posibles respuestas las cuales se detallan a continuación:

- Frecuentemente.
- Muy frecuente.
- Poco frecuente.

La suma de los distintos indicadores permitirá reconstruir la variable, se le asignara un valor mínimo de 8 puntos para trabajo salubre y un máximo de 18 puntos para el insalubre.

- De 1 a 8 puntos, trabajo salubre.
- De 8 a 18 puntos, trabajo insalubre.

Esto nos indicara cuales son los porcentajes de las condiciones en las que se encuentra el personal de enfermería en el ambiente laboral y se representaran en los mismos en un gráfico de polígono de frecuencia.

La tercera variable antigüedad posee indicadores directos, los resultados se medirán a través de la escala intervalo estableciendo rangos según dato expresado por los encuestados. Esto nos indicara cual es la antigüedad del personal en el servicio y confeccionara un gráfico de torta.

Luego de analizar las distintas variables con sus dimensiones se cruzarán los datos en una tabla de doble entrada para saber si hay asociación entre lo que se dice y lo que es de acuerdo a los resultados. Para lo cual se deberá consultar con los programas estadísticos inferenciales consultando a estadísticos expertos en el temay se someterán a prueba de las hipótesis.

## PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA

Se coordinará con la jefatura de enfermería de la institución los días y horarios en que se desarrollará la recolección de datos, respetando los horarios de descanso del personal. Se propondrá la realización de actividades de dos a tres veces por semana los días hábiles comprendidos en los meses mencionados anteriormente.

### CRONOGRAMA DE GANT

Actividades	Tiempo							
	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST
Recolección de datos								
Tabulación de los datos								
Análisis e interpretación de los datos								
Elaboración de la discusión								
Elaboración de la conclusión								
Redacción del informe final								
Difusión de los resultados								

# ANEXOS

## ANEXO I

### GUIA DE CONVALIDACION DE SITIO

1. ¿Cuál es la totalidad de enfermeros en la institución?
2. ¿Los horarios son fijos o rotativos?
3. ¿Se realizan muchas horas extras?
4. ¿Hay personal con más de 5 años de antigüedad trabajando en la institución?
5. ¿Cuántas mujeres y hombres hay en el servicio?
6. ¿Las condiciones edilicias son las apropiadas?
7. ¿Hay faltantes de servicios como luz, agua, etc.?
8. ¿La remuneración se abona en tiempo y forma?
9. ¿El personal tiene doble empleo?
10. ¿La institución permite el doble empleo?
11. ¿Hay insumos suficientes para la atención de los pacientes?
12. ¿Hay muchas licencias en el transcurso del año?
13. ¿El personal tiene todas las medidas de prevención y/o protección?
14. ¿Cuándo hay un problema edilicio se resuelve en tiempo y forma?
15. ¿Hay personal de mantenimiento las 24hs si ocurre un imprevisto a nivel edilicio?



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Universidad Nacional de Rosario

-----Quien suscribe, Esp. Rosana Nores, Profesora Titular de la Actividad Académica  
Tesina de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Cs. Médicas de la Universidad  
Nacional de Rosario, certifica que Alfonso, M. de los Angeles  
es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería.

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

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

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

P/D: A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario,  
Provincia de Santa Fe, a los 28/10/ 2020

*Rosana Nores*

Nores, Rosana

Santa Fe 3100  
Rosario 2000ktr  
Tel. 341 4804558  
Fax 341 4804569  
www.fmecic.unr.edu.ar

*Maria Cecilia Santos Popper*

Lic. María Cecilia Santos Popper  
Jefa del Dpto. de Enfermería  
HOSPITAL PRIVADO DE ROSARIO

## ANEXO II

### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

El presente cuestionario, forma parte de una investigación de la asignatura tesina sobre los condicionantes estresores y condiciones de medio ambiente y trabajo, su participación será de gran ayuda y el contenido del siguiente cuestionario será de manera anónima, asegurando su privacidad de datos.

Instrucciones: leer detenidamente las siguientes preguntas y marque con una X la opción que usted considere correcta desde su punto de vista, muchas gracias.

#### Condicionantes estresores

1. *¿En algún momento presento ansiedad?*

Nunca ( )      A veces ( )      Siempre ( )

2. *¿Se suele sentir angustiado?*

Nunca ( )      A veces ( )      Siempre ( )

3. *¿Siente enojo por alguna situación?*

Nunca ( )      A veces ( )      Siempre ( )

4. *¿Siente temor?*

Nunca ( )      A veces ( )      Siempre ( )

5. *¿Alguna vez sintió deseos de llorar?*

Nunca ( )      A veces ( )      Siempre ( )

6. *¿Manifiesta movimientos repetitivos?*

Nunca ( )      A veces ( )      Siempre ( )

7. *¿Siente dificultad para expresarse con los demás?*

Nunca ( )      A veces ( )      Siempre ( )

8. *¿Alguna vez presento taquicardia?*

Nunca ( )      A veces ( )      Siempre ( )

9. *¿Presento calambres?*

Nunca ( )      A veces ( )      Siempre ( )

10. ¿Dolor estomacal?

Nunca ( )      A veces ( )      Siempre ( )

11. ¿Suele presentar cafelea durante o luego del trabajo?

Nunca ( )      A veces ( )      Siempre ( )

### **Condiciones de medio ambiente y de trabajo**

12. ¿Trabaja de lunes a lunes?

Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )

13. ¿Trabaja de lunes a viernes?

Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )

14. ¿Trabaja los fines de semana?

Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )

15. ¿Trabaja los feriados?

Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )

16. ¿Su horario laboral es de 6hs?

Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )

17. ¿Su horario laboral es de 8hs?

Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )

18. ¿Su horario laboral es de 12hs?

Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )

19. ¿Su remuneración por contrato es fijo?

Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )

20. ¿Su remuneración es abonada por horas?

Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )

21. ¿Hay disponibilidad de insumos en stock?

Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )

22. ¿El stock de insumo se encuentra incompleto?

Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )

23. *¿Hay grietas localizadas en techos y paredes?*  
*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*
24. *¿Hay desgaste de pintura?*  
*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*
25. *¿Los marcos de las ventanas están intactos?*  
*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*
26. *¿Habitualmente hay presencia de humedad?*  
*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*
27. *¿Generalmente hay daños en las tuberías?*  
*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*
28. *¿Está expuesta meno de una hora al ruido?*  
*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*
29. *¿Esta expuesto al ruido de una hora a dos?*  
*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*
30. *¿Esta expuesto al ruido de dos horas a más?*  
*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*
31. *¿La luz está distribuida uniformemente?*  
*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*
32. *¿La luz es oscura y con poca distribución?*  
*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*
33. *¿La temperatura es de 23 a 25°?*  
*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*
34. *¿La temperatura es de 21 a 23°?*  
*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*

35. *¿Realiza movimientos repetitivos?*

*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*

36. *¿Generalmente realiza sobre esfuerzos?*

*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*

37. *¿Realiza posturas forzadas?*

*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*

38. *¿Siempre hay monotonía?*

*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*

39. *¿Toma muchas decisiones?*

*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*

40. *¿Siempre encuentra la búsqueda de soluciones a problemas ocasionados?*

*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*

41. *¿Se requiere de muchas exigencias diariamente?*

*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*

42. *¿Requiere de mucha concentración y memoria?*

*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*

43. *¿Cree que hay exceso de actividades y responsabilidades?*

*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*

44. *¿Siente inseguridad laboral?*

*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*

45. *¿Realiza tareas fragmentadas?*

*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*

46. *¿Siente que realiza procedimientos peligrosos habitualmente?*

*Frecuentemente ( )      Muy frecuente ( )      Poco frecuente ( )*

47. *¿Siente que hay autoritarismo habitualmente?*

*Frecuentemente ( )*

*Muy frecuente ( )*

*Poco frecuente ( )*

### **Antigüedad**

48. *¿Hace cuantos años trabaja en la institución?*

*Menos de 5 años*

*Si ( ) No( )*

*De 6 a 10 años*

*Si ( ) No( )*

*De 11 a 15 años*

*Si ( ) No( )*

*Mas de 15 años*

*Si ( ) No( )*

*Muchas gracias por su colaboración.*

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Alfonso María de los angeles, de la Universidad Nacional de Rosario. El motivo por el cual ha sido seleccionado es para realizar un trabajo de investigación con el objetivo de identificar qué relación existe entre los condicionantes estresores y las cymat según antigüedad en el servicio en enfermeros de un hospital privado de Rosario durante el 2021 y su propósito es conservar el recurso humano que es fundamental en una institución de salud y así re formular las medidas necesarias para ofrecer las condiciones adecuadas que afectan al personal de enfermería, con la finalidad de poder plantear alternativas de solución mediante intercambio de información, reuniones periódicas y la observación en el quehacer diario de todo el equipo para poder de esta manera mejorar las condiciones en los que los profesionales de enfermería realizan sus tareas en dicha institución privada.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

-----

Nombre del Participante Firma del Participante Fecha

Desde ya le agradezco su participación.

## **ANEXO III**

### **RESULTADO DEL ESTUDIO EXPLORATORIO**

La investigación se llevará a cabo en la ciudad de Rosario, provincia de santa fe, Argentina en un hospital privado de dicha ciudad durante el primer cuatrimestre del 2021.

La institución cuenta con 185 enfermeros, distribuidos en sectores como guardia, consultorios, oncología, quirófanos, pisos, uti/ uco.

Los horarios son fijos de 8 horas excepto los de terapia y coronaria que son de 6 horas, en ocasiones cuando se requiere y la dotación de enfermeros lo permite se realizan cambios de turnos según consentimiento del enfermero como por ejemplo en el turno mañana sobra personal y hay un faltante en el turno tarde se dialoga con un enfermero para que cambie de turno solo en esa oportunidad. De no ser así se procede a la realización de horas extras que generalmente suele ser seguido este pedido debido a la gran cantidad de licencias por embarazo o por enfermedad que surgen en el momento. La remuneración es abonada en dos veces, el primer pago se realiza el ultimo día hábil del mes y el segundo los días 5 del mes próximo. Un gran porcentaje del personal tiene doble empleo, lo cual a la institución no les agrada debido a que puede haber un desgaste físico y mental y esto puede llevar a cometer un error, pero ocurre de todas maneras tener doble empleo. En este servicio predomina más el sexo femenino, no es una cuestión de elección, sino que la mayoría de las postulaciones son femeninas.

Las condiciones edilicias son cómodas a la hora de trabajar, pero no son espaciosas como por ejemplo los office de enfermería, algunas habitaciones y el vestuario. Poseen todos los servicios y en ocasiones hay cortes de luz y agua debido a que sucede en el barrio donde se encuentra ubicado, en el caso de la luz la institución posee generadores, es decir cuando se detecta el corte del suministro automáticamente se acciona el generador. En cuanto al personal de mantenimiento se encuentran las 24hs pero en el turno noche solo se encuentran de manera pasiva, es decir solo se acercan a la institución cuando es necesario y de manera urgente, muchas veces hay problemas en cuanto a la calefacción y aire acondicionado por las noches ya que es centralizado, y esto ocasiona problemas que en pocas ocasiones es solucionado por dicho personal de mantenimiento.

## **ANEXO IV**

### **RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO DEL INSTRUMENTO**

La prueba piloto fue realizada a los 125 enfermeros de la institución, no se tuvo la necesidad de modificar el instrumento y no generó por lo que se observó y por lo que refirieron los participantes ninguna incomodidad, su duración fue estimada de 20 minutos para la realización de la encuesta entre la lectura del instrumento, la explicación sobre en qué consiste y que la participación es voluntaria y anónima, junto con el respectivo consentimiento informado, el cual arrojó un resultado positivo para el instrumento y participó todo el personal encuestado en forma voluntaria tal como se explicó.

## **BIBLIOGRAFIA:**

- Aldrete MG, Navarro C, González R, León SG, Hidalgo G. Estrés y salud en personal de enfermería en una unidad de tercer nivel de atención. Revista cubana de salud y trabajo 2017.
- Acevedo GE, Farias MA, Sánchez JM, Astegiano C, Bufa G, Álvarez Loyaute G, De maria MJ, Fernández. Condiciones y medio ambiente de trabajo en en hospitales públicos provinciales de la ciudad de Córdoba Argentina. Revista de salud pública 2013.
- César Carrillo-García, María Isabel Ríos-Rísquez, Laura Escudero-Fernández, María Emilia Martínez-Roche. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario. Revista de enfermería 2018.
- Correspondientes a la Encuesta Permanente de Hogares del INDEC, para el II semestre de2013.
- Cristina J Pérez “Tipos de estrés Laboral” departamento de Salud Ocupacional 2008.
- Dr.Jorge Di Dorio. Director y Fundador de ANDROCLÍNICA. Hans Seyle y la “Reacción General de Alarma”. Página Web de Androclínica, octubre 2005.
- Dr. Daniel Sidelski.” Manifestaciones del estrés” (Parte I y II).
- DEJOURS, CHRISTOPHE (1990) Trabajo y desgaste mental. Ed. Hvmantas. Bs. As.
- DE SOUZA MINAYO, MARÍA CECILIA. (2004) El desafío del conocimiento. Investigación cualitativa en salud. Ed. Lugar. Buenos Aires.
- Dr.EduardoSlipak” Historia y Concepto del Estrés-1º parte”.Rev. Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica 1991.
- Dr.GeorgeBoere.”Teorías de la Personalidad “de Sigmund Freud .Traducción al castellano por Rafael Goutier 1998.
- DGEyEL – SSPTyEL- MTEySS (2014) en base a datos de EPH-INDEC del año 2012.
- Gestal J, Acevedo G. Aplicación al sector salud en la República Argentina. En: Salud laboral Prevención de Riesgos en el Trabajo.1ed. Editado por la Universidad de Santiago de Compostela 2009.
- Herrera Sanchez, R. y otros “Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería”. Revista Cubana de Enfermería, vol21, nº1, La Habana, enero-abril 2005.
- Lazarus, R.”Estrés y procesos cognitivos”. Editorial Martínez Roca, Barcelona 1986.

- M. Canales-Vergaraa, S. Valenzuela-Suazo y T. Paravic-Klijn. Condiciones de trabajo en los profesionales de enfermería de Chile. Revista universitaria 2016.
- Neffa JC. Presentación de la concepción dominante y de una visión alternativa. En Las Condiciones y Medio ambiente de Trabajo (CyMAT). Buenos Aires, 1995.
- Novick M. En Desafíos de la gestión de Los recursos humanos en Salud: 2005- 2015. Organización Panamericana de la Salud, 2006
- Recopilación bibliográfica biología II, Universidad nacional de rosario, escuela de enfermería, 2014.
- Sarsosa-Prowesk K, Charria-Ortiz VH-Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. Univ. Salud. 2018
- Vega Ruiz ML. La Reforma Laboral en América Latina, Organización Internacional del Trabajo, 2005
- Wilson Sauñe-Oscco, Carmen E. Bendezù-Sarcines, Olinda Oscco-Torres. Condiciones laborales y nivel de estrés en enfermeros de un hospital público peruano. Rev. méd. Panacea 2012.