

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Nivel de estrés laboral con relación a las estrategias de afrontamiento y la inteligencia emocional percibida según sexo del personal de salud de un CAPS de la ciudad de Rosario, durante el mes de mayo de año 2023.

Por: Ángela Olmos Alonso  
Director: Lic. Gabriela Laguzza  
Docente asesor: Lic. Luciana Pérez

Rosario, 24 de noviembre de 2022

*Protocolo de Investigación para regularizar la actividad académica Taller de Investigación*

*Una mente brillante que conozca toda la teoría o domine todas las técnicas mediante un complejo razonamiento si maneja mal sus emociones generará alteraciones que echarán por tierra todos los esfuerzos racionales.*

*(López Rosetti, 2019)*

## **Resumen**

El estrés laboral surge como respuesta a un daño causado por un desequilibrio entre el esfuerzo para responder a las exigencias y la recompensa necesaria para retroalimentar el proceso de trabajo. Una de las claves para afrontarlo adecuadamente se encuentra en el desarrollo de la Inteligencia Emocional Percibida (IEP), la cual permite gestionar las reacciones que se suscitan a fin de adoptar estrategias de afrontamiento al estrés adecuadas. Por lo cual, el objetivo del presente proyecto será describir la relación existente entre la inteligencia emocional percibida, las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés laboral según sexo del personal de salud de un CAPS de la ciudad de Rosario, durante el mes de mayo del año 2023.

Este estudio será de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal y prospectivo. Las variables se medirán en simultáneo mediante la aplicación de tres instrumentos de recolección de datos en una población constituida por 41 personas. El TMMS 24, validado por Fernández y Extremera (2004) para evaluar la IEP, el inventario de estrategias de afrontamiento al estrés validado por Cano y Cols (2007) y la escala validada por la OIT (2016) para medir el nivel de estrés laboral. Se utilizará la estadística descriptiva y los datos se representarán mediante tablas simples, barras adosadas y gráfico de torta. El tipo de análisis será univariado y multivariado. El programa que se utilizará será Epi Info.

**Palabras Claves:** inteligencia emocional percibida, sexo, estrategias de afrontamiento, nivel de estrés laboral, personal de salud de un CAPS.

## Índice General

<b>Cita</b>	2
<b>Resumen y palabras clave</b>	3
<b>Índice General</b>	4
<b>Introducción</b>	
¡Error! Marcador no definido.	
¡Error! Marcador no definido.	
¡Error! Marcador no definido.	
<b>Marco teórico</b>	11
<b>Material y métodos</b>	
32	
33	
33	
34	
¡Error! Marcador no definido.4	
444	
477	
<b>Referencias Bibliográficas</b>	488
<b>Anexos</b>	
523	
534	
600	
611	
633	

## **Introducción**

En el año 2016, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) define el estrés laboral como la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a las mismas. El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización, el diseño y las relaciones laborales y tiene lugar cuando las demandas del trabajo no corresponden o excedan a las capacidades, recursos o necesidades del trabajador; también se da, cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa. Para responder a estas exigencias Lazarus y Folkman (1980) refieren que existen mecanismos de afrontamiento donde las reacciones pueden ser adaptativas o desadaptativas según como se repare, ya sea dirigido hacia el problema o hacia la emoción dependiendo de los mecanismos que se ponen en juego ante factores como, resolución de problemas, autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo, apoyo social, reestructuración cognitiva, evitación de problemas y retirada social. Una de las claves para afrontar adecuadamente el estrés laboral se encuentra en una buena gestión emocional, que depende del grado de desarrollo de la Inteligencia Emocional Percibida (IEP) dado que ésta facilita la elección de estilos de afrontamiento adaptativos ante situaciones estresantes, disminuyendo así las reacciones emocionales disfuncionales. Salovey y Mayer citado por Chamarro y Oberst (2015) refieren que la IEP es la capacidad de controlar las propias emociones y comprender las de los demás, para guiar el pensamiento y los comportamientos mediante los procesos de percepción, comprensión y regulación emocional.

En la revisión de la literatura se identifican diferentes acepciones asignadas al estrés en el desempeño del trabajo, tal es el caso del estrés laboral, el estrés ocupacional y el estrés organizacional; sin embargo, estos tres conceptos convergen en que se produce bajo la esfera laboral. Para Siegrist et al. (2003) el estrés laboral surge de un desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa en el trabajo, donde el esfuerzo laboral se desempeña como parte de un proceso de intercambio que se organiza socialmente, cuyas recompensas sociales se distribuyen por medio de tres sistemas de transmisión como ser dinero, estima y oportunidades de carrera, en tanto cuando existe una falta de equivalencia entre costos y beneficios o un alto control y una baja recompensa se puede producir un estado de angustia y estrés, con propensión hacia reacciones a nivel emocional y fisiológico pudiendo evaluarse cuantitativamente la influencia en la salud mediante el Cuestionario sobre Estrés Laboral elaborado en el año 2016, por la Organización Internacional del Trabajo basado en el Modelo Desbalance Esfuerzo-Recompensa (DE-R) el cual consta de 25 ítems que permiten valorar estresores laborales enfocándose en diversos aspectos tales como las condiciones ambientales de trabajo, factores intrínsecos y temporales del puesto, estilos de

dirección y liderazgo, la gestión de recursos humanos, las nuevas tecnologías, la estructura organizacional e incluso aspectos relacionados al clima organizacional.

Asimismo, en cuanto a las estrategias de afrontamiento al estrés la teoría más utilizada es la de Lazarus y Folkman (1986) que como plantean Vázquez Valverde, Crespo López y Ring (2017) se las entiende como un proceso de adaptación, pudiendo optarse por el afrontamiento focalizado en el problema donde prevalece la confrontación y planificación de solución de problemas; el afrontamiento centrado en la emoción donde domina el distanciamiento, el autocontrol, la aceptación de la responsabilidad, el escape y o evitación, la revaloración positiva; o escoger la búsqueda de apoyo social, que posee componentes de ambos, por lo que puede ser considerada como una modalidad de afrontamiento intermedio, siendo el Coping Strategies Inventory (CSI) uno de los cuestionarios pioneros para medirlas. (González et al., 2017)

Por otro lado, respecto a la Inteligencia Emocional como refieren García Fernández y Giménez Mas (2010), existe discrepancia acerca de la naturaleza teórica planteada entre los modelos mixtos de Goleman y de Bar-On que la conceptualizan como un rasgo de personalidad y la teoría de las inteligencias múltiples de Gardner y el modelo de habilidad de Mayer y Salovey que la definen como una habilidad cognitiva. Sin embargo, la mayoría de las investigaciones adhieren a este último, refiriendo que ésta implica el reconocimiento consciente de las propias emociones siendo posible darle una etiqueta verbal; la integración de lo que se piensa y se siente además de saber considerar la complejidad de los cambios emocionales y la dirección y manejo de las emociones, tanto positivas como negativas de forma eficaz, siendo la Trait Meta Mood Scale 24, la escala de evaluación más utilizada. (Piñeiro Fraga, 2013)

En este sentido, en 2020, un estudio Portugués de tipo descriptivo de corte transversal y de correlación seleccionó una muestra de 848 docentes, de los cuales el 67,1% eran mujeres y el 41,9% del personal tenía entre 21 y 30 años de experiencia laboral en educación básica y secundaria y se planteó como objetivo investigar cómo las habilidades de IE del docente influyen en la selección y el uso de estrategias para el manejo de conflictos en el aula, siendo evaluados a través del cuestionario de autoinforme de IE del profesorado, compuesto por 45 ítems con una escala tipo 4 Likert y la escala Rahim Organizational Conflict Inventory-II - Portuguese Versión in School Context con 28 ítems para medir el enfoque de los docentes para el manejo de conflictos. Como resultado se obtuvo que, respecto a la IE, la habilidad con promedio más alto es la de manejar y regular emociones con el 70,36%, seguida de la habilidad de percibir y comprender emociones con un 66,85%, y por último la habilidad de expresar y clasificar emociones con un 61,94%. A su vez, en el manejo de conflictos el 28,4% corresponde a la estrategia integración, seguida de la estrategia de consentimiento con el 20,67 %, evitación con un 19,29%, compromiso

con un 15,73%, y dominación con el 15,36%. Otro hallazgo revela que los docentes que tienden a tener mayor habilidad para percibir y comprender emociones utilizan más estrategias de integración y de compromiso y menos estrategias de consentimiento y evitación para el manejo de conflictos durante las clases. Para los docentes que tienden a tener una mayor habilidad para expresar y clasificar emociones, los resultados mostraron que utilizan más estrategias de integración, compromiso y evitación y menos estrategias de consentimiento y de dominación cuando manejan conflictos en el aula. Mientras que para la dimensión habilidad para manejar y regular emociones tienden a ser mayor las estrategias de integración, compromiso y evitación, y menores las estrategias de consentimiento y dominación para el manejo de conflictos durante las clases. Concluyendo en que las habilidades de inteligencia emocional de los docentes son un promotor de la elección de estrategias más adecuadas para el manejo de conflictos en el aula, destacando el impacto de las habilidades de la inteligencia emocional del profesor en la gestión de conflictos y sugieren la necesidad de implementar programas de intervención para promover las habilidades de inteligencia emocional de los maestros como un medio valioso para manejar los conflictos en el aula. (Valente, Lourenco, 2020).

Así mismo, en 2018 se realizó un estudio descriptivo de corte transversal y de correlación, en Málaga, donde el objetivo fue estudiar la relación existente entre la Inteligencia Emocional Percibida (IEP) y la probabilidad de implicarse en comportamientos de riesgo en el ámbito de la salud, involucrando una muestra de 219 participantes con edades comprendidas entre los 18 y los 59 años. Se informaron las habilidades percibidas en Inteligencia Emocional mediante la escala TraitMeta-Mood Scale (TMMS) que permite evaluar las dimensiones de atención a las emociones, claridad emocional y reparación emocional mientras que la probabilidad de participar en comportamientos de riesgo en el ámbito de la salud se relevó mediante la escala Domain-Specific Risk-Taking Scale (DOSPRT-30). Los resultados de esta investigación revelaron que las habilidades de claridad y reparación emocional se relacionan de manera inversa con las conductas de riesgo en el ámbito de salud lo cual quiere decir que, a mayor claridad y reparación emocional, menores conductas de riesgo en salud serán acometidas y además se evidenció una relación directa entre las habilidades de atención a las emociones y claridad emocional, y entre claridad emocional y reparación emocional. Por último, se evidenció una relación inversa entre la edad y las conductas de riesgo en salud, no obstante, las mujeres mostraron mayores puntuaciones en atención emocional que los hombres. Esto se traduce en que las personas que saben entender sus estados emocionales tienen más probabilidad de lograr regularlos siendo los procesos de claridad y reparación emocional los que determinan principalmente el ajuste psicológico del individuo, como así mismo, la reparación emocional ayuda a evitar la toma de decisiones de riesgo en el ámbito de

la salud que se rige por una conducta impulsiva esperando una respuesta inmediata sin evaluar de manera apropiada las recompensas más distales, ya que la respuesta inmediata cortoplacista sería inhibida por las estrategias de regulación emocional, dando lugar a una respuesta más adecuada. (Sánchez López et al., 2018)

A su vez, en México en 2019 un estudio de corte transversal y de correlación, evaluó la relación entre la inteligencia emocional percibida, las habilidades clínicas y el desgaste laboral mediante la aplicación de distintos instrumentos. Por un lado, el cuestionario tipo Likert de la Dra. Cecilia Sogi de habilidades clínicas, que obtiene datos sobre inicio de la entrevista, obtención de información, información al paciente, comprensión del paciente, habilidades de relación, modales del médico y término del encuentro. Por otro lado, se utilizó la escala del metaconocimiento de los estados emocionales Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24) que evalúa, a través de 24 ítems, las diferencias individuales en las destrezas de las emociones, discriminar entre ellas y su capacidad percibida para regularlas; y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) para medir el desgaste laboral, compuesto por 22 ítems que evalúan tres subescalas, ellas son, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal para expresar emociones y sentimientos que el profesional muestra hacia el trabajo. La población de estudio estuvo conformada por 56 médicos pasantes de servicio social de entre 21 a 26 años; donde el 82% estaban solteros y 18% casados. Los resultados arrojaron que las habilidades clínicas revelan relaciones significativas con los factores de la IE presentando un patrón de relaciones positivas y significativas con claridad y reparación. Así mismo en la relación entre habilidades clínicas y desgaste laboral se puede observar una relación negativa, específicamente con agotamiento emocional y despersonalización como así también aparecen las correlaciones entre la IEP y el desgaste laboral, donde la dimensión de claridad emocional correlaciona negativamente con agotamiento emocional y despersonalización. Además, la dimensión claridad mostró relaciones positivas con realización personal y reparación de las emociones correlacionó de forma negativa con agotamiento emocional y positivamente con realización personal. Los investigadores concluyen en que los resultados del estudio revelan la importancia de la IE percibida en médicos pasantes de servicio social durante su práctica clínica y las interacciones con los usuarios de sus servicios, ya que al presentar altos niveles de claridad y reparación emocional se perciben a sí mismos con mayores habilidades clínicas, y mejoran en la interacción con sus pacientes, presentando menor cansancio emocional, disminución del cinismo y menor distanciamiento de los pacientes, logrando mayor satisfacción y realización personal, reflejando que en la formación académica el médico se ha centrado en adquirir una gran cantidad de habilidades cognoscitivas dejando de lado la adquisición de

habilidades emocionales, tan necesarias en su práctica clínica. (Beltrán Jiménez, Ortiz Acosta, 2019)

En tanto, en 2019, en un estudio descriptivo, correlacional y transversal se describió la relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por 127 enfermeras/os de un hospital público de México, aplicándose una cedula para identificar los datos sociodemográficos y dos instrumentos para la medir las variables inteligencia emocional y cuidado otorgado. El primero de ellos es el Inventario de Inteligencia Emocional (ICE), que evalúa cinco dimensiones: intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés y estado de ánimo, con una escala tipo Likert y en segundo lugar, la escala de Evaluación de los Comportamientos del Cuidado Otorgado por la Enfermera (ECCOE) que contiene los 10 factores de cuidado de Watson, distribuidos en siete dimensiones, ellos son, humanismo; ayuda; expresión de sentimientos positivos y negativos; enseñanza y aprendizaje; soporte; asistencia en las necesidades humanas y fuerza existencial. Este estudio arroja como resultados que el 98,5% fueron mujeres, el 73,2% tenía estudios de licenciatura y posgrado y el 40% tenía una experiencia laboral de entre 11 a 15 años. Al realizar el análisis de las variables, de acuerdo con los puntos de corte, se encontró que el 44,9% de las enfermeras/os tenía un nivel de inteligencia emocional promedio y respecto al nivel de cuidado otorgado por enfermería se encontró en muy bueno en el 41,7%. De acuerdo con las dimensiones de las variables, en inteligencia emocional, la dimensión considerada alta en enfermeras/os fue adaptabilidad con un 40,3% seguido de estado de ánimo general con el 33,3%, y para la dimensión manejo del estrés el 43,8% 7 puntuó como bajo. Por otro lado, en la variable de cuidado, la dimensión considerada muy buena es Ayuda/Confianza con un 54,6%, y en el nivel regular se encuentra Fuerza existencial/Fenomenológica/ Espiritual con el 37,1%. Los hallazgos mostraron una correlación con un tamaño de efecto alto, dirección positiva y estadísticamente significativa, evidenciando la relación entre las variables. Concluyendo en que, si enfermeras/os tienen un nivel de IE adecuado tendrá un efecto directo en la calidad del cuidado otorgado, lo que denota la importancia de la salud mental para mejorar los indicadores de calidad de atención. Por lo tanto, dado que la inteligencia emocional es un factor fundamental para enfermeras/os, debe ser considerado una competencia profesional por los beneficios que tiene para los mismos en la práctica de la profesión, como también para la recuperación rápida y favorable del paciente. (Morales Castillejos et al., 2019)

Además, en 2018, Puigbó et al., del Grupo de Investigación en Estrés y Salud (GIES) de la Universidad Autónoma de Barcelona investigaron la influencia de cada una de las dimensiones de la IEP sobre las estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés cotidiano. La muestra estuvo conformada por 50 personas con edades comprendidas entre 18 y 25 años. La Inteligencia

Emocional se evaluó a través de la escala TMMS-24 que contiene 3 dimensiones: atención, claridad y reparación emocional, mientras que para los estresores cotidianos se utilizó el Daily Inventory of Stressful Events (DISE), que pregunta si se ha sufrido algún hecho estresante durante las últimas 24 Hs, con 8 opciones de respuesta. La variable afrontamiento del estrés cotidiano fue evaluada a través del cuestionario de afrontamiento MoCope que evalúa el afrontamiento centrado en el problema; búsqueda de apoyo social, aceptación de las emociones y rechazo. Mientras que para la variable estado afectivo se utilizó la versión española de la escala PANAS con 20 ítems que contienen un adjetivo que describe estados afectivos ofreciendo 2 puntuaciones, una de estado afectivo positivo y otro negativo con opción de respuesta en formato Likert.

El diseño del estudio fue cuasiexperimental con medidas repetidas y los datos se analizaron mediante regresiones múltiples. La media de días en los que se reportó un hecho estresante fue de 2,17, indicando que en un 54,25% de los 4 días evaluados hubo estrés. La media de la gravedad percibida de los eventos, excluyendo los días en los que se declaró que no había habido ningún evento estresante, fue de 1,84 en una escala con máximo de 4. En cuanto a la frecuencia de uso de las diferentes estrategias de afrontamiento, el más utilizado fue el centrado en el problema en el 75,83%, seguido por el 62,16% para aceptación de emociones y el 56,2% utilizó la búsqueda de apoyo social; mientras que el 41,20% optó por el rechazo. Respecto a la atención emocional no se observó influencia significativa en el afrontamiento centrado en el problema, la claridad emocional no ejercía influencia significativa en este tipo de afrontamiento. También se observó que el hecho de ser hombre era un predictor significativo de su uso, independientemente de la IEP, y que la variable reparación emocional no ejercía una influencia significativa en la aceptación de emociones. Tampoco aparecían efectos relacionados con el género. Los resultados mostraron que las personas con alta claridad emocional usaron más el afrontamiento centrado en el problema, la aceptación de las emociones y menos el rechazo; las personas con alta reparación emocional usaron más el afrontamiento centrado en el problema, la búsqueda de apoyo social y menos el rechazo; y las personas con alta atención emocional usaron más la aceptación de emociones y la búsqueda de apoyo social. Por lo cual el mismo concluye en que la IE favorece el bienestar emocional al promover el afrontamiento adaptativo frente al estrés cotidiano. (Puigbó et al., 2019)

En vista de esto, el propósito de esta investigación será presentar los resultados a la coordinadora institucional para que a partir de ellos se diseñe un programa de educación emocional intraservicio a fin de aportar más recursos para el desarrollo de estrategias de afrontamiento como herramienta preventiva del estrés laboral.

A su vez, teniendo en cuenta la importancia del tema, se busca responder a la siguiente pregunta de investigación, ¿Qué relación existe entre la inteligencia emocional percibida, las estrategias de

afrontamiento y el nivel de estrés laboral según sexo del personal de salud de un CAPS de la ciudad de Rosario, durante el mes de mayo del año 2023?

En tal sentido se plantea como hipótesis que el personal de salud que perciba una adecuada claridad y reparación emocional poseerá mayores estrategias de afrontamiento frente al estrés en relación con quienes solo prestan demasiada atención emocional, indistintamente del sexo. Así mismo, el personal de salud que posea estrategias de afrontamiento adaptativas focalizadas en el problema tendrá un menor nivel de estrés laboral.

Por lo tanto, se plantea como objetivo general, describir la relación existente entre la inteligencia emocional percibida, las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés laboral según sexo del personal de salud de un CAPS de la ciudad de Rosario, durante el mes de mayo del año 2023. A su vez, de dicho objetivo general se desprenden los siguientes objetivos específicos: caracterizar al personal de salud según sexo; identificar el nivel de estrés laboral en el personal de acuerdo al respaldo del grupo; la falta de cohesión; la influencia del líder; el territorio organizacional; la tecnología; la estructura organizacional y el clima organizacional. Por otra parte, valorar la inteligencia emocional percibida en relación a la atención, claridad y reparación emocional del personal de salud; como así mismo, identificar las estrategias de afrontamiento del personal de salud en relación a la resolución de problemas, autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo, apoyo social, reestructuración cognitiva, evitación de problemas y retirada social; y finalmente, establecer la relación entre la inteligencia emocional percibida y las estrategias de afrontamiento según sexo del personal de salud, como también, determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés laboral según sexo del personal de salud.

## **Marco teórico**

Para dar respuesta a los problemas de salud de la población, en la ciudad de Rosario, Galli et. al (2017) refieren que se cuenta con un sistema de salud como modelo de organización social que

es el resultado de la articulación de tres componentes. El componente político que resulta en el modelo de gestión, el cual define las prioridades del sistema en función de los valores que lo guían y establece las actividades que le corresponden al Estado. El componente económico que da lugar al modelo de financiación, el cual determina cuánto debe gastar en salud el país, de dónde provienen los recursos y cómo se asignan los mismos. Y el componente técnico que repercute en el modelo de atención delimitando qué tipo de acciones y servicios se debe prestar a la población considerando a quién incluye, cómo y dónde.

A su vez, el sistema de salud se caracteriza por una excesiva fragmentación la cual se expresa en distintas fuentes de financiamiento; diferentes coberturas y distintos regímenes y órganos de control y fiscalización. Además, éste, incluye tres subsectores cuya regulación es responsabilidad del Estado Nacional, el subsector privado que presta servicios a personas y familias que pagan por acto médico o que pagan las cuotas de un plan de salud prepago; el subsector de seguridad social que presta servicios a los trabajadores en relación de dependencia y sus familiares directos y el subsector público que presta servicios a través de hospitales y centros de salud a familias de menores ingresos, que no tienen cobertura de la seguridad social porque no son trabajadores en relación de dependencia o porque no tienen capacidad de pago. La fragmentación señalada también se observa al interior de cada uno de los subsectores, en el subsector público al estar dividido por los estamentos, nacional, provincial y municipal quedando sometido a normativas emanadas de las distintas jurisdicciones donde las tensiones de las regulaciones entre ellos generan un particular modo de funcionamiento del mercado y el acceso inequitativo a los servicios de salud según diferentes regiones del país; el subsector de la seguridad social dividido en obras sociales nacionales y provinciales, obras sociales de las Fuerzas Armadas y de Seguridad y obras sociales de las universidades nacionales y de los poderes Legislativo y Judicial y el subsector privado que incluye numerosas entidades de medicina prepaga. Por lo que la falta de integración de los subsectores público y privado; la fragmentación existente al interior de cada uno de ellos; la evolución de la salud pública hacia una organización crecientemente descentralizada y los problemas sociales derivados de la crisis económica han contribuido a ahondar aún más la segmentación del sistema. (Galli et al., 2017)

Así mismo, el subsector público se conforma por tres niveles de atención en una concepción de tipo técnica y administrativa, basada en la organización del contacto de las personas y comunidades con el sistema de salud según objetivos específicos, ubicación y nivel de complejidad donde el primer nivel de atención abarca a los efectores que brindan atención ambulatoria y se dedican a la atención, prevención y promoción de la salud y son reconocidos por la población como referentes

locales de salud; un segundo nivel de atención que se compone por las instituciones de salud con internación en clínica médica, pediatría, cirugía general, guardia y maternidad, contando además con la infraestructura necesaria para realizar exámenes complementarios y los diagnósticos básicos y un tercer nivel de atención compuesto por las instituciones de salud equipadas con alta complejidad para la atención de problemas de salud que requieren mayor tecnología y mayor aparatología y que cuentan con salas de internación de cirugía, clínica médica, especialidades quirúrgicas específicas como traumatología, neurocirugía y cirugía cardiovascular contando a su vez con infraestructura para la realización de estudios complementarios más complejos; unidad de terapia intensiva y unidades coronarias. (Galli et al., 2017)

En tanto, esta investigación se enmarca en este contexto global bajo la lógica de la Atención Primaria de Salud (APS), inmersa en el subsector público como primer nivel de atención donde la población en estudio se constituye por el equipo de salud. De manera tal que, éste desarrolla sus prácticas en el ambiente natural de las personas adscritas al efector donde se ponen en juego múltiples dimensiones del proceso salud, enfermedad, atención. Por consiguiente, esto demanda a cada uno de sus miembros un abordaje integral donde las intervenciones requieren pensarse colectivamente estableciendo objetivos comunes, en un marco de acuerdos ideológicos y organización compartida. A su vez, cada uno de sus integrantes se caracteriza por lo que aporta en la división de trabajo, como ser cultura, conocimientos, experiencias, habilidades y actitudes, lo cual, bajo diferenciados niveles de responsabilidad establecidos y explicitados al interior de la estructura organizativa constituye un equipo interdisciplinario que potencia una mirada integral de la salud y enriquece el abordaje. Así es que, bajo este modelo de atención se reivindica la APS como mucho más que el primer nivel de organización y se destaca el trabajo en los centros de salud de atención primaria como estratégico por basar su estructura en ejes como la participación comunitaria; la gestión de los trabajadores; la defensa de la salud como derecho; la planificación descentralizada con autonomía y responsabilidad; la apuesta al trabajo en red y a un acceso universal y equitativo de la asistencia en salud. De manera tal que requiere que los trabajadores respondan a los cambios profundos y constantes de la sociedad con un enfoque en el cuidado de la salud de la población desde una perspectiva holística, potenciar la participación de la comunidad, analizar los determinantes del proceso de salud enfermedad atención, y regirse bajo un modelo de atención centrado en las personas y desde el territorio. Así mismo, en el proceso laboral bajo estas características, el personal de salud gestiona diariamente problemáticas complejas producto de las crecientes violencias que denotan la ausencia de políticas de desarrollo social debiendo sortear los avatares del sistema. Por esa razón, en la conferencia mundial sobre APS, celebrada en Astana en 2018, se subrayó que el contexto comunitario es la plataforma que

lleva adelante las funciones esenciales de salud pública siendo esta estrategia clave para la prestación de los servicios; la participación y el empoderamiento de las comunidades en relación con su salud. (Rovere, 1999)

Por lo expuesto, se deslinda, que trabajar en salud significa básicamente incluir, es decir sostener el ejercicio efectivo de una tarea articulada con otros sectores. Donde, citando al Dr. Floreal Ferrara (1985) un gran sanitarista, se concibe la salud como la capacidad singular y colectiva para luchar contra las condiciones que limitan la vida donde no se trata de enseñarle a la gente cómo tiene que vivir, de eliminar microbios, ni de alcanzar un estado imposible de bienestar, sino que se trata de propiciar la adecuada atención entendiendo cómo el entorno social influye en sus múltiples dimensiones y a cada persona, de forma diferente según su historia y subjetividad, por lo cual se necesitan arbitrar complejas y singulares maniobras atendiendo el listado de problemas de cada sujeto. De ahí que la característica básica radica en el reconocimiento del potencial del individuo, la familia y la comunidad, ya que el personal de salud es un agente de cambio sociosanitario que acompaña en el marco de un proyecto de construcción colectiva. Y en efecto al abogar por la salud como derecho humano, con una mirada sociocrítica, desempeña su labor cotidiana bajo la perspectiva de que nada es natural sino producto de construcciones sociales donde la vulnerabilidad es una condición común de la humanidad. Por lo tanto, la búsqueda de sentido de la práctica en salud conlleva a preguntarse constantemente bajo qué lógica se desarrolla, siendo necesario revisar las formas de organización y reparar en los circuitos de relaciones ya que la atención es artesanal. En función de ello, el personal al estar interpelado constantemente por la realidad y la intersubjetividad del tejido social requiere de estrategias de afrontamiento y del desarrollo de inteligencia emocional para lograr manejar el estrés que dicha situación suscita dentro del ámbito laboral, resultante del entorno complejo y muchas veces desfavorable en el cual se desarrolla su práctica. (Ferrandini, 2017)

Por consiguiente, a partir de la evolución científica en áreas de la medicina, las neurociencias, la genética, la psicología y la sociología se conocen mecanismos para sobrellevar circunstancias adversas y/o desgastantes. López Rosetti (2017) jefe de un servicio de medicina del estrés subraya lo causal del componente emocional, tanto negativo en la generación del malestar, como en lo positivo para gestionarlo antes de que resulten en síntomas. En tanto que, sostiene que la esencia del ser humano se basa fundamentalmente en la interacción entre procesos cognitivos y emocionales, donde no se ha evolucionado en un ser racional sino en un ser emocional que razona. Desde esta perspectiva, el eje para atravesar las contingencias es la expresión de las emociones dado que el hecho de hacerse entender ha sido una ventaja evolutiva. Por lo cual, se considera a las emociones como todas aquellas vivencias interiores que tienen rostro, es decir que se expresan

facialmente, como una reacción psicofísica intensa que se agota en el tiempo, la cual surge de un estado de la mente en un momento determinado con una finalidad básicamente adaptativa en respuesta a una situación en particular. Por lo tanto, puede mencionarse como análoga a un motor interno de energía localizada en circuitos neuronales que impulsan a la interacción constante con otros y el entorno.

De hecho, la palabra emoción proviene etimológicamente del latín “*emotio*”, que significa movimiento o impulso. En cambio, el sentimiento, es algo elaborado por el pensamiento y tiene tendencia a expandirse en el horizonte temporal de aquel que lo percibe requiriendo de un procesamiento cognitivo que nace, se prolonga y sostiene en el tiempo. Es así como las emociones son reacciones de la mente y el cuerpo ante una experiencia vivencial y el sentimiento es el resultado de la elaboración consciente de esa experiencia. Teniendo en cuenta lo mencionado puede entenderse como cada uno de los trabajadores en el desarrollo de su práctica cotidiana aprehende a través de las experiencias mediante una compleja articulación de sensaciones, emociones, sentimientos y la capacidad de razonamiento al vincularse en un proceso dinámico de equilibrio entre razón y emoción. Es así cómo, reparar en las expresiones emocionales propias y de otros permite ser consciente de lo que se siente y, a la vez, comprender a los demás a través del lenguaje no verbal que muchas veces dice más que el lenguaje explícito, aumentando así, la capacidad de empatía y asertividad. De ahí que, para establecer correctas relaciones interpersonales se requiere una creciente interpretación de las señales que los demás expresan de forma consciente o inconsciente, como así mismo, del autoconocimiento, el cual determina las decisiones constantes y automáticas que se toman a diario, a nivel general y en el área laboral en particular. (López Rosetti, 2017)

En este sentido, es necesario entender qué implica la elección de una determinada alternativa entre muchas otras. En primera instancia más allá de la capacidad del pensamiento, y creer que se toman en base a la razón, hoy se sabe que el 80% de las decisiones no son producto de la meditación fría y cerebral sino de pulsiones emocionales que luego se revisten con coartadas de racionalismo conveniente. En consecuencia, la razón es solo una parte del proceso en la toma de decisiones, muchas veces la menos importante, la otra parte son las emociones y los sentimientos resultando en que en mayor medida la emoción decide y la razón justifica ya que esta última sólo ordena argumentos que resulten compatibles con la aprobación social. De manera que, las emociones básicas son, el miedo, la ira, la alegría, la tristeza, el asco y la sorpresa, las cuales se caracterizan por ser universales, transculturales, automáticas, no aprendidas y pueden ser de orden positivo o negativo, lo que provocará una reacción de acercamiento o alejamiento respectivamente. Siendo así que, por ejemplo, en el caso de la expresión facial de miedo, esta es reconocida como

tal por cualquier persona ya que un ciego de nacimiento la expresa facialmente como todos, sin haberla conocido en su vida al ser un reflejo neurológico específico que se encuentra profundamente grabado en la anatomía cerebral mediante circuitos neuronales que también evolucionan. A su vez, el cerebro funciona como un todo donde la mente es la resultante dinámica cerebral que integra magistralmente las funciones emocionales y racionales. Así, la razón y las estructuras cerebrales más desarrolladas son las que permiten la evaluación de los hechos, pero sin relegar el mundo emocional a un segundo plano dado que sólo un adecuado equilibrio entre la razón y la emoción es la alternativa para alcanzar un óptimo desempeño en el mundo social. “En tanto que una mente brillante que conozca toda la teoría o domine todas las técnicas mediante un complejo razonamiento si maneja mal sus emociones generará alteraciones que echarán por tierra todos los esfuerzos racionales”. (López Rosetti, 2019)

Otro aspecto es el mecanismo donde dos sistemas son los que llevan a cabo un procedimiento automático para tomar infinidad de decisiones. Uno es el sistema emocional y el otro, el sistema deliberativo. Bajo estas dos denominaciones se incluyen las áreas cerebrales y los circuitos neuronales responsables de la función emocional y racional. El sistema emocional se encuentra constituido por estructuras relacionadas con el sistema límbico, cerebro considerado sintiente, donde las emociones se han desarrollado en contexturas anatómicas cerebrales que se encuentran más bien en la profundidad del cerebro. En cambio, el sistema deliberativo, es aquel donde predomina la función del pensamiento y está constituido por la corteza cerebral, la capa más externa del cerebro. El sistema o cerebro límbico es antiguo y emocional y la corteza es más nueva y racional. Por lo cual, del mismo modo que la noción popular interpreta que la razón es lo más importante y la emoción es la que debe controlarse, como si la emoción avergonzara, la corteza cerebral en su desarrollo tiende a tapar y ocultar al sistema límbico emocional. Así mismo, el lóbulo frontal ha agregado al comportamiento capacidades cognitivas superiores que por ejemplo intentan regular la ira requiriendo la intervención de dos variables, la velocidad en la reacción y su intensidad, donde los esfuerzos en términos de corregirlas son aquellos que apuntan a separar temporalmente el impulso emocional de la acción física en un camino de aprendizaje reflexivo. La respuesta del sistema emocional como parte de un programa neurológico del cerebro se caracteriza por su rápida respuesta dado que la naturaleza propone decidir y reaccionar rápidamente para sobrevivir. Razón por la cual, pensar es un proceso para después, para cuando se esté a salvo. (López Rosetti, 2019)

Reiterando como ejemplo, la emoción primitiva “miedo” es la que alertó desde siempre ante la presencia de peligros que pudieran atentar con la supervivencia, y así motivó acciones de ataque o defensa que permitieran conservar la especie, pero los cambios evolutivos agregaron al cerebro

las capacidades cognitivas, lo que condujo a pensar y así, el cerebro como órgano social, dio origen a un subproducto del pensamiento, la cultura. Sobre esta última puede decirse que es una creación cerebral que lo cambió todo generando que ya no fuera necesario reaccionar siempre con miedo en un contexto cultural desarrollado. Las veces en que se requería reaccionar con miedo, en tanto alarma para preservar la vida, comenzó a disminuir en frecuencia acorde se fue evolucionando. Sin embargo, el miedo siempre está ahí, es parte de los cimientos emocionales y no ha dejado de habitar la mente. No obstante, si tras la seguridad y previsibilidad de la vida moderna se siguiera reaccionando con miedo con la misma frecuencia e intensidad en que lo hacían los ancestros, este sentimiento ya no sería conveniente como reacción adaptativa, sería perjudicial. Es así como en la historia evolutiva de la especie todo el cuerpo fue modificándose conforme esos cambios resultaban ventajosos en la adaptación al medio ambiente, es decir, fueron transformándose huesos, músculos, riñones, sistema digestivo, sistema respiratorio, corazón y el cerebro que con su desarrollo permitió que sus capacidades cognitivas hayan moderado las emociones y sentimientos. Desde este punto de vista, el sistema deliberativo está por sobre el emocional, pero no lo reemplaza en absoluto lo complementa ya que responde a un número más amplio de situaciones al ser más lento, laborioso y complejo dado que su evolución lo ha dotado de las capacidades cognitivas más desarrolladas. De modo que ambos son indispensables en la toma de decisiones. (López Rosetti, 2019)

Por otro lado, las emociones responden a un proceso complejo y multidimensional en el que están integradas respuestas psicológicas, fisiológicas y conductuales. Las respuestas psicológicas se presentan cuando las emociones alteran la atención y se activan redes neuronales de la memoria; las respuestas fisiológicas se organizan rápidamente afectando distintos aspectos como las expresiones faciales, los músculos, la voz, la actividad del sistema nervioso autónomo y la del sistema endocrino y, por último, las respuestas conductuales ayudan a establecer la posición con respecto al entorno. Así mismo, éstas se caracterizan según su función en adaptativa, motivacional y social. La función adaptativa es la que permite preparar al organismo para la acción facilitando la conducta apropiada a cada situación con la finalidad de cuidarse, preservarse y no sufrir, lo cual condiciona la continuidad de las especies. En tanto, la función social, posibilita comportarse en sintonía con el entorno, acondicionar y adecuar las acciones, entender a los demás, predecir y controlar conductas, y a su vez comunicar afectos promoviendo relaciones interpersonales. Y por su parte, la función motivacional, responde a la fuerza dinámica que impulsa a la acción, ya que dirige y orienta el comportamiento en busca de satisfacer necesidades donde la motivación da sentido a la existencia. Si bien las tres funciones son elementales, la principal es la adaptativa ya que por ejemplo ante una amenaza o peligro que produce ansiedad, incertidumbre e inseguridad

aparece la emoción primitiva del miedo cuya función adaptativa es la protección activando la vigilancia, lo cual incrementa la precaución y provoca que una persona se proteja. Así mismo, ante un sobresalto, asombro o desconcierto aparece la sorpresa cuya función adaptativa es la exploración que hace centrar la atención ante un estímulo inesperado y ayuda a orientarse para afrontar la nueva situación; o por ejemplo ante el asco se produce aversión cuya función adaptativa es de rechazo hacia aquello que se tiene delante a modo de protección ante enfermedades, contagios, productos venenosos, etc.; a su vez, la ira, que se produce cuando alguien interfiere en algún propósito, genera la función adaptativa de autodefensa la cual ocasiona que disminuya el miedo e incrementa la energía para la acción. También, en el caso de la tristeza ante una pérdida, la función adaptativa es la reintegración que motiva a reconstruir recursos y reflejada en las expresiones es una llamada de auxilio a familiares y amigos para reducir el sufrimiento y entre otras, sólo por enumerar ejemplos de las emociones primarias, se puede mencionar la alegría entendida como una sensación de bienestar y seguridad que cumple la función adaptativa de afiliación la cual genera actitudes positivas y optimiza la respuesta cognitiva, la creatividad, la memoria, el aprendizaje y mejora lazos sociales. De acuerdo con esto, toma relevancia la importancia de cada emoción y sentimiento, así como también la toma de conciencia e identificación de ellos sin intentar racionalizar cuestiones emocionales, ya que explicar desde la razón cuestiones afectivas es un error. Las emociones son simplemente eso, emociones, que necesitan ser comprendidas, pero no necesariamente racionalizadas siendo que razón y emoción interaccionan en proporciones infinitamente variables determinando pensamientos, juicios, vivencias y acciones. (López Rosetti, 2019)

La amplia investigación posibilitó profundizar en la temática lo cual permitió vislumbrar que el reconocimiento de las emociones como su adecuada comprensión y manejo constituye la clave para alcanzar el equilibrio y lograr el bienestar personal. Fue así, como en principio la inteligencia fue considerada como la aptitud necesaria para la supervivencia y el progreso y fue diversificando su definición en inteligencia social por Thorndike (1920) reconociéndose como la capacidad de entender, gestionar y actuar con prudencia en las relaciones humanas. Pero, luego tomó fuerza el constructo inteligencia emocional, que se popularizó debido al Best Seller de Goleman (1995), generando sea tópico en la investigación científica. De modo que, resultó ser más determinante que la inteligencia cognitiva en áreas como la laboral, donde las relaciones interpersonales conllevan a reparar esencialmente en el aspecto emocional para comunicarse. Por lo tanto, hoy en día se reconoce su importancia práctica para el bienestar psicológico, físico y social resignificando su competencia como habilidad, y ampliando el alcance a inteligencia emocional percibida. En

tanto, que se subraya, que lo importante no es lo que sucede, sino lo que se percibe que sucede (Hernández Vargas, Dickinson Bannack, 2014)

En vista de ello, la inteligencia emocional percibida se conforma por tres procesos que reflejan que la emoción y la cognición pueden ser combinadas para realizar sofisticados procesamientos, como ser, atención, claridad y reparación de las emociones. La atención emocional se refiere a la capacidad para valorar y reconocer las emociones mediante la percepción, lo cual implica un alto grado de reconocimiento consciente de las propias emociones, así como la identificación de qué es lo que se siente, siendo posible darle una etiqueta verbal. La claridad emocional, por su parte, aduce a la comprensión integrando lo que se piensa y siente, además de saber considerar la complejidad de los cambios emocionales; y, por último, la reparación emocional indica la regulación emocional la cual se identifica con la dirección y manejo de las emociones, tanto positivas como negativas, de forma eficaz. (Mestre, Blackett, Salovey, 2008)

Estos procesos se basan en el modelo de las cuatro ramas de la inteligencia emocional de Mayer y Salovey (1997) las cuales están organizadas desde el desarrollo psicológico más básico hasta el más integrado, además, cada rama incluye diferentes estadios de habilidad que se aprende a dominar de manera secuencial. Se establecieron jerárquicamente como percepción, facilitación, comprensión y regulación emocional en alusión a las cuatro habilidades necesarias para alcanzar la inteligencia emocional. En primer lugar en cuanto a la percepción emocional, incluye que las emociones sean percibidas, identificadas, valoradas y expresadas, por lo cual refiere a la habilidad para percibir y expresar emociones adecuadamente haciendo referencia a la destreza para identificar y reconocer sentimientos propios y de los demás, lo cual implica prestar atención y descodificar con precisión las señales emocionales, aún las no verbales, como así mismo discriminar acertadamente las emociones expresadas por otros y responder asertivamente debido al conocimiento de los propios estados afectivos, práctica que evoluciona en concordancia con el desarrollo social y cognitivo generando la atención necesaria. En segundo lugar la facilitación emocional del pensamiento sostiene que las emociones sentidas entran en el sistema cognitivo como señales que influyen la cognición en un proceso de integración en el cual se prioriza el pensamiento y se dirige la atención a la información importante por lo cual alude al uso de las emociones como una parte de los procesos mentales, ya sea cuando se razona o cuando se solucionan problemas, ya que la facilitación de los estados afectivos actúa de forma positiva sobre el razonamiento y esta forma de procesar la información impacta en la toma de decisiones al dirigir la atención hacia lo relevante posibilitando el juicio para poder valorar los problemas en perspectiva, logrando modificar los estados de ánimo dada la claridad alcanzada. En tercer lugar, la comprensión emocional refiere al entendimiento de las señales emocionales y de las relaciones

de esos aspectos, por lo tanto, señala así lo funcional de los procesos de interpretación y razonamiento del sistema emocional, lo cual permite el etiquetado correcto de las emociones simples y complejas, así como reconocer la evolución y transición de estados emocionales. A su vez, implica un mecanismo de evaluación emocional tanto anticipatoria como retrospectiva, por lo tanto, las personas emocionalmente inteligentes saben distinguir emociones complejas y contradictorias debido al desarrollo de la conciencia, la cual ha evolucionado en diferentes grados de diferenciación e integración aplicada a la hora de procesar la información emocional con artilugios que abarcan tanto el ámbito interpersonal como el intrapersonal al poder reparar en el proceso. Y, en cuarto lugar, la regulación emocional supone el manejo consciente revelando que los pensamientos interaccionan en el crecimiento emocional, intelectual y personal para hacer posible la gestión de las emociones en las situaciones de la vida por lo que esta es la habilidad más profunda y trascendente de la inteligencia emocional dado que implica a las anteriores. (Mestre, Blackett, Salovey, 2008)

Por lo tanto, el resultado alcanzado, será en función del manejo de comportamientos relacionados con las diferentes emociones y de la habilidad de seleccionar el más adecuado a cada momento. A su vez, hace referencia a la capacidad de apertura a estados emocionales tanto placenteros como desagradables, que permite la reflexión sobre los mismos para determinar si la información que los acompaña es útil sin reprimirla. Como también, a las competencias precisas para lograr un grado óptimo de sensibilidad a reacciones emocionales, las cuales es necesario sean toleradas, e incluso bienvenidas cuando ocurren y requieren se aprenda a direccionarlas mediante la atención consciente. (Mestre, Blackett, Salovey, 2008)

Así mismo, cabe destacar que la regulación emocional es caratulada como la más dificultosa, ya que depende del desarrollo de las demás ramas y de la conciencia emocional en particular, e implica la capacidad de razonar con precisión a través de la emoción y de la información emocional. Otro aspecto por considerar es que la emoción fomenta el pensamiento a modo de feedback, por lo cual, este proceso sigue líneas flexibles. No obstante, teniendo en cuenta que las emociones son complejas, confusas, caóticas, por lo tanto, de difícil gestión y regidas por sus propios sistemas de castigos y recompensas, se requiere tiempo, entrenamiento, evaluación de las estrategias realizadas y ensayos con muchos errores a fin de lograr regularse. Es así como tanto la perspectiva adaptativa como la biológica de la inteligencia concuerdan en que el cerebro, en un proceso controlado, invierte esfuerzo, un elevado gasto de energía, atención, flexibilidad y apertura al cambio hasta que lo convierte en un proceso automático. Por lo que dependerá de que se aprendan a utilizar diferentes estrategias como el ejercicio físico, escuchar música, relacionarse con otras personas, la autorregulación cognitiva, leer, escribir, etc. para que el cerebro termine por

ahorrar energía, necesite menos esfuerzo y otorgue respuestas rápidas y estables. En este sentido, se puede observar la complejidad que comprende a la inteligencia emocional percibida desde la interacción de la cognición, el pensamiento y la acción, y se desprende que el uso apropiado de estos componentes permite a la persona la libertad de manejarse efectivamente frente a las emociones propias y de los demás, permitiéndole mantener mejores relaciones con el entorno laboral y demás ámbitos que comprenden la vida social. Por lo tanto, la inteligencia emocional percibida tiene una importancia significativa en las situaciones estresantes, ya que los individuos que cuentan con ella suelen afrontar los eventos en vez de evitarlos, contando con la capacidad de capitalizar el aprendizaje de las situaciones mediante pensamientos constructivos que les permiten percibir la realidad desde varias aristas y generar un análisis que activa estrategias para la regulación de las emociones negativas. Esta visión funcionalista de las emociones se profundiza en la facilitación emocional del pensamiento y hace referencia a la acción de la emoción sobre la inteligencia. (Mayer et al., 2015)

A su vez, la inteligencia emocional percibida es una herramienta para consolidar las relaciones interpersonales de calidad basada en la colaboración, respeto, confianza, comprensión, apoyo, cordialidad, comunicación asertiva, empatía y escucha necesarios para el desarrollo sostenible del trabajo en equipo y la construcción de vínculos terapéuticos de los profesionales en su práctica diaria. También mediante el procesamiento de las emociones se optimizan los mecanismos de afrontamiento, lo cual resultan en manejos adaptativos que evitan el desgaste. Por eso es que se trata del aporte que la emoción es capaz de dar a la razón, y de agregar el necesario control emocional al mecanismo racional, lo cual permite tomar conciencia y comprender las propias emociones y las de los demás y, en tanto, conducirse de forma adecuada para guiar el pensamiento, comportamiento y acciones en forma emocionalmente inteligente. A su vez, otro aspecto, es que, si bien los tiempos han cambiado y la sociedad y la cultura moderna modificaron los roles, desde el pasado ancestral, las mujeres son diferentes a los hombres emocionalmente hablando. En tanto que, son las madres las que, como cuidadoras, son protectoras, perceptivas, intuitivas y tienen facilidad para la comunicación verbal, no verbal y emocional. Por ende, tienen un cuerpo y un cerebro distinto con diferencias biológicas, psicológicas, emocionales y de conducta. Además, han desempeñado roles particulares desde el origen de la humanidad, ya que siempre fueron cuidadoras, de sus hijos, de los hombres y de la cueva donde vivían. Por eso mismo, siempre sintieron más preocupación y temor al proteger a los suyos frente a los peligros y agresiones. Es así como los distintos síndromes de ansiedad que hoy se conocen, tales como la ansiedad patológica, el síndrome de ansiedad generalizada, las fobias y los ataques de pánico, son por mucho más frecuentes en mujeres a consecuencia de la conducta y preocupación ancestral que requirieron

para cuidarse como mamíferos físicamente más débiles que los hombres. Así es como, el origen de las emociones en base al instinto explica las diferencias que hoy se observa en hombres y mujeres. Además, debe considerarse el aspecto cultural porque tradicionalmente al género masculino, al contrario del femenino, se le enseña desde la infancia a controlar las emociones y a no mostrarlas; y por otro lado el aspecto biológico ya que se observa en pruebas cerebrales cómo se estimulan ante situaciones emocionales determinadas áreas del cerebro dependiendo del género de la persona. A su vez una cosa es consecuencia de la otra, puesto que siglos controlando y expresando las emociones dejaron su huella marcada genéticamente. (López Rosetti, 2022)

En concordancia con lo que se viene planteando puede aseverarse que el cerebro de la mujer y el del hombre tienen una forma de funcionar diferente. La mujer suele ser más intuitiva y capaz de hacer más cosas a la vez porque posee más conexiones entre ambos hemisferios cerebrales, mientras que los hombres se orientan mejor, tienen más facilidad a la hora de tomar decisiones y son más ejecutivos por tener más conexiones nerviosas entre la zona motora del cerebro, que se encuentra en la parte frontal y la zona visual, localizada en la región occipital. Además, los hombres tienen más desarrolladas las áreas cerebrales destinadas a la actividad sexual y la agresividad, mientras que las mujeres tienen más desarrolladas las zonas destinadas a la empatía. Como se ha mencionado, la emoción habita desde el pasado ancestral y resulta que, como los cimientos de un edificio, condiciona la calidad de las acciones y decisiones. Sin embargo, la inteligencia emocional puede desarrollarse, lo cual no depende del intelecto sino de tomar conciencia sobre el mundo emocional y de ser capaz de su manejo ya que la inmadurez emocional dificulta hacer frente a los requerimientos cotidianos. (López Rosetti, 2022)

A propósito de ello, estas exigencias de la vida diaria han sido englobadas bajo el término “estrés”, en griego “stringere” que significa provocar tensión, y que en física hace referencia a la fatiga de los materiales, es decir, a la presión que se ejerce. Siendo así que, Martínez (2018) rememora que este concepto fue generalizado por científicos sociales y biológicos e investigada su importancia e incidencia en la salud a nivel social, fisiológico y psicológico a partir de la Segunda Guerra Mundial. Dado que las primeras inquietudes profesionales surgieron a raíz del desarrollo de síntomas como la ansiedad de leve a grave, la angustia emocional debilitante y el trastorno mental severo, que constituyeron posteriormente la expresión de estrés postraumático y preocupó a la cúpula militar. De ahí que se esperó el aporte de la investigación sobre dos aspectos, en primer lugar, cómo seleccionar a los hombres de combate resistentes a los estreses que se producen inevitablemente y, en segundo lugar, cómo debería entrenarse a las personas para manejar con efectividad los estreses de combate y sus efectos perjudiciales. Las respuestas

requerían un conocimiento sobre su mecanismo y fue necesario examinar los factores de personalidad que influyen sobre la vulnerabilidad individual, y estudiar las formas de manejo.

Así fue como una aproximación al concepto nace de Hans Selye (1935), fisiólogo y médico austrohúngaro, quien mediante el estudio de las reacciones de los animales a situaciones estresantes tanto psicológicas como físicas definió el Síndrome General de Adaptación (SGA) como respuesta adaptativa del organismo ante los diversos estresores en una reacción inespecífica del cuerpo a cualquier demanda. Centró su investigación básicamente en los correlatos biológicos, fisiológicos y psicosomáticos ante intervenciones quirúrgicas, hacinamiento o descargas eléctricas de moderado voltaje de los cuales detectó tres efectos importantes, como ser, la disminución considerable del tamaño del timo, la ulceración de la pared gástrica y un notable aumento de la corteza suprarrenal. En tanto, descubrió que pacientes con variedad de dolencias manifestaban muchos síntomas similares, los cuales podían ser atribuidos a los esfuerzos del organismo y explicó el proceso en tres etapas, reacción de alarma, resistencia y fatiga. De modo que la fase de alarma comienza ante la percepción de una posible situación de estrés influida por factores ambientales, donde el organismo desarrolla una serie de alteraciones de orden fisiológico y psicológico según el grado de amenaza percibido, como ansiedad, inquietud, aumento del ritmo cardíaco y secreción de hormonas como la adrenalina, noradrenalina, epinefrina y cortisol, que tiempo después se consideraron "hormonas del estrés", lo cual predispone para enfrentarse a la situación estresante. La segunda etapa de adaptación la nombró como fase de resistencia, la cual supone la adaptación a la situación estresante donde se desarrollan un conjunto de procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y comportamentales destinados a negociar la situación de estrés de la manera menos lesiva para la persona, generando la reacción del cuerpo ante la fuente original del estrés, pero donde la resistencia ante otros estresores disminuye, por lo cual si finalmente se produce una adaptación, esta no está exenta de costos, por ejemplo la disminución de la resistencia general del organismo, disminución del rendimiento de la persona, menor tolerancia a la frustración o presencia de trastornos fisiológicos más o menos permanentes y también de carácter psicosomático. Y, por último, la fase de agotamiento que se suscita con trastornos fisiológicos o psicosociales que tienden a ser crónicos o irreversibles. (Martínez, 2018)

Posteriormente se hizo hincapié en el mecanismo ya que se dimensionó que el estrés era un problema tanto en tiempos de paz como en tiempos de guerra. Esto generó el desarrollo de la investigación desde una perspectiva psicosocial incluyendo los dos aspectos independientes, y a su vez la interrelación dada la dinámica del individuo en el contexto de la vida en sociedad. Respecto a lo psicológico se profundizó en las funciones individuales cognitivas relacionadas con conocer el entorno como la capacidad de atención, la memoria, el juicio, el razonamiento, el

aprendizaje, la toma de decisiones y la resolución de problemas. Todas estas, integradas indisolublemente con las capacidades emocionales y los sentimientos emergentes. En cuanto a lo social, se ahondó en lo referido a todo el sistema que incluye a cada persona como unidad de un conjunto interrelacionado que remite a la cultura, normas que rigen, creencias, valores, leyes, estilos de vida, hábitos y al proceso salud enfermedad entre otros tantos aspectos. Por lo cual, al hablar de estrés psicosocial, se hace foco en todas aquellas circunstancias de la vida que lo generan, como, por ejemplo, las cuestiones vinculadas al trabajo. (García Izquierdo, 2017)

De modo que, el estrés es considerado una reacción fisiológica del organismo ante un estresor que se percibe consciente o inconscientemente como amenazante o como una excesiva demanda, pero no en tan solo una reacción estímulo respuesta, sino que constituye un proceso que ayuda a la persona a evaluar una determinada situación para, posteriormente, hacer frente a las amenazas y desafíos presentes en el entorno. En tanto, los estresores son entendidos como una amenaza o dificultad dada por circunstancias o contrariedades que sobrevienen en la vida tales como situaciones vitales, cambios significativos en la existencia, sucesos o tensión cotidiana. Es decir que, ante exigencias que la persona tiene que enfrentarse se provocan un intento de superación o resolución y están en parte condicionados por la percepción y en parte por patrones de afrontamiento adquiridos de antemano. (García Izquierdo, 2017)

En vista de ello, el ser humano al ser más complejo que el resto de los animales y durante miles de años haber ido cambiando su entorno natural por otro artificial, se ha tenido que adaptar ante nuevos y difusos peligros, ya no de depredadores sino de tensiones constantes del entorno, como, por ejemplo, del laboral. En tanto, la respuesta de estrés no es un problema, sino que la ausencia de este mecanismo adaptativo lo sería. No obstante, la reacción defensiva puede desencadenar la vuelta al estado anterior o de no lograr adquirir un mecanismo adaptativo puede producirse disfunción fisiológica, alteración emocional, y enfermedad física, psicosomática o psiquiátrica. Por lo cual, esta superación conlleva una evaluación previa del reto o amenaza, así como una evaluación de las probabilidades de vencerla o dominarla con éxito valiéndose de propias herramientas. Además, las personas se diferencian conforme a los recursos que tienen a disposición como ser, fuerza física, habilidades, conocimientos, experiencia, energía y resistencia, como también apoyo material e interpersonal. Por otra parte, las reacciones de estrés que aparecen como consecuencia de una discrepancia entre lo que se exige y lo que se puede hacer o lograr discurren en cuatro niveles distintos, un nivel cognoscitivo de procesos de evaluación y valoración; un nivel sentimental resultante de la confrontación con los estresores; un nivel de conducta motora, y un nivel de activación orgánica neuronal y neuroendocrina, llamados ejes del estrés. Es así como la capacidad del individuo puede superar las exigencias ya que, a pesar de su elevada intensidad,

el esfuerzo del sistema nervioso autónomo produce procesos compensatorios de relajación y regeneración psíquica, en un tiempo limitado. Sin embargo, si por el contrario ocurre un gasto continuado de recursos sin que aquella pueda ser controlada y sin que la capacidad de superación tenga éxito, se habla entonces de una reacción de distrés crónico que conlleva cogniciones negativas con sentimientos como enfado, decepción, miedo y/o desamparo. En este caso, el sistema nervioso simpático se pone en situación de máxima alerta y el organismo se ajusta a una situación de alto consumo energético a largo plazo generando una activación de los ejes del estrés excesivo o de larga duración lo cual produce un deterioro del equilibrio de los procesos fisiológicos en los diferentes sistemas orgánicos hasta dañar el funcionamiento y, finalmente, lleva a la manifestación de la enfermedad psicosomática. De manera que, esta respuesta de estrés es interactiva, es decir, depende del momento, del contexto y de las características de la amenaza o el problema, lo que implica que no se pueden generalizar como si todas ellas tuvieran las mismas características. (García Izquierdo, 2017)

Así mismo, la respuesta del estrés es transaccional, es decir, depende de la persona que experimenta el estrés y a su vez, al ser inversamente proporcional al control que se tiene en la vida requiere de conexión e interrelación con otros mediante una comunicación asertiva que posibilite el entendimiento común. Por lo tanto, es importante diferenciar entre respuestas de estrés y consecuencias del estrés. Las primeras son normales y provienen básicamente del agotamiento de los recursos de las personas en su manejo del estrés. Mientras que las consecuencias del estrés suponen la aparición de diferentes tipos de patologías derivadas de la cronificación del estrés o de su propia intensidad no controlada donde no solo afectan a la salud física, también se producen alteraciones de mayor o menor importancia en otras áreas como la psicológica, la social y la laboral. (García Izquierdo, 2017)

En cuanto a lo biológico, se produce un debilitamiento o agotamiento de los sistemas corporales de defensa y aparecen múltiples alteraciones digestivas y músculo esqueléticas, así como disfunciones en el ámbito de la función sexual y reproductiva. Esto indica que, en el cotidiano, ante estresores que obligan a una actuación forzada, la persona no puede escaparse sin consecuencias ya que esto implica un esfuerzo del cual se esperan como respuesta situaciones crónicas de distrés dada la movilización continuada de energías de superación que provoca un gasto elevado de recursos. De ahí que, García Izquierdo (2017) menciona que las reacciones de distrés crónico no sólo conducen a aumentar el agotamiento, el humor depresivo, las alteraciones del sueño o las múltiples limitaciones de la sensación de bienestar, sino que dejan su huella en los distintos sistemas orgánicos del cuerpo humano. De modo que, se puede describir una analogía del estrés y sus efectos en el cuerpo como una máquina que activa los sistemas de control que posee

para protegerse cuando las condiciones cambian de manera indeseable, actuando de cierta forma para dar respuesta a las demandas del entorno en pos de mantener o conseguir la homeostasis. De este modo, los mecanismos homeostáticos son adaptativos y sirven para conservar la vida frente a los posibles peligros que rodean, no obstante, cuando se mantiene un tipo de situación estresante a lo largo del tiempo, ésta exige en gran demanda esfuerzos por parte del sujeto, lo que puede producir cambios en los mecanismos, pudiendo ser dañados física y emocionalmente.

Por ende, esto rige en todas las etapas y áreas de la vida, puesto que toda persona se enfrenta a desafíos, donde, ante expectativas y demandas planteadas en relación con la capacidad de respuesta puede presentarse un desequilibrio. En tanto, cuando ocurre en el ámbito del trabajo se lo denomina desgaste profesional, y acontece en trabajadores que se agotan en servicios relacionados con personas, como lo son los profesionales sanitarios, en los que se ha reconocido una presión psicológica superior a la de otros profesionales de igual nivel ocupacional. Por lo que se ha podido demostrar en diversas investigaciones que abordan las patologías orgánicas desde el modelo socio psicobiológico que la sobrecarga crónica a nivel físico, cognitivo y emocional del trabajo es un factor de riesgo significativo de estrés laboral, dado que los trabajadores luchan con múltiples demandas que exigen o exceden a los recursos individuales, las cuales cambian con los diversos aspectos del trabajo. (García Izquierdo, 2017)

Por consiguiente, el modelo de esfuerzo recompensa describe que el estrés del trabajo depende de la recompensa que se recibe, donde ésta última puede concebirse como el valor de aprendizaje que tiene el esfuerzo realizado, el reconocimiento por determinados grupos, el acceso a determinadas posibilidades o algunos otros tipos de recompensa percibidos como valiosos por el trabajador. Según esta propuesta, cuando hay un equilibrio entre ambos elementos, aunque haya cansancio y fatiga, el componente de estrés es menor. En contraposición, cuando el reconocimiento laboral no se corresponde con el esfuerzo efectuado, el estrés resultante proviene, no tanto del esfuerzo realizado sino de la desconsideración personal recibida. Por lo cual a la relación de alto esfuerzo y baja recompensa se la denomina "Desbalance Esfuerzo - Recompensa". Este modelo surge de la relación de intercambio de la función laboral en el proceso de reciprocidad social donde ante un esfuerzo dado se conceden gratificaciones. Estas gratificaciones toman la forma de tres transmisores socialmente aceptados, como ser, salario o ingresos; estima y valoración en el trabajo; y promoción laboral y seguridad en el empleo. Siendo así, que existe un principio de reciprocidad entre los esfuerzos invertidos en las actividades cooperativas y las ganancias recibidas, donde de suscitarse un alto esfuerzo y una baja ganancia se provoca una reciprocidad fallida desencadenando fuertes emociones negativas con respuestas de estrés asociadas y una mayor susceptibilidad a la enfermedad. (Guillen Gestoso et al., 2000)

De manera tal, que el desequilibrio aparece según cómo el sujeto percibe los factores críticos, denominados estresores, los cuales se clasifican en estresores organizacionales y estresores grupales. Los estresores organizacionales incluyen, el clima, la estructura y el territorio organizacional; la tecnología y la influencia del líder. El clima organizacional refleja la claridad o no de estrategias, misión y objetivos de la institución generando una atmósfera que denota el carácter y dirección de la gestión lo cual puede conducir a un estilo relajado de trabajo o por el contrario uno muy tenso y orientado a las crisis afectando de manera diferente a cada actor en su desempeño y cotidianeidad. Así mismo, en la estructura organizacional establecida influye la jerarquía de poder, cómo y con qué autonomía se organizan las funciones y establecen responsabilidades a cumplir de cada miembro, el estilo de coordinación y el circuito administrativo adoptado dentro del sistema. En cuanto al territorio organizacional, como el espacio personal o escenario de actividades, puede resultar desequilibrante ya sea por tener que desarrollar actividades en un área ajena o por tener que interrelacionarse con desconocidos generando estrés. Otro factor son las limitaciones en la tecnología dada por la falta y/o características de los insumos o desconocimiento técnico restringiendo la actividad de los trabajadores. Y a su vez, la falta de objetividad, comunicación eficaz, motivación, respaldo, respeto y/o confianza en el líder del equipo influye como estresor interviniendo en el desarrollo y satisfacción laboral. Así mismo, pueden afectar la dinámica laboral, los estresores grupales, ya sea por la falta de cohesión dado que toda organización fluctúa entre fuerzas entendidas como positivas cuando atraen y motivan la colaboración estrecha permitiendo la integración y unión del grupo en una convivencia solidaria, armónica y democrática; y fuerzas negativas cuando desplaza a un miembro o se trabaja desorganizadamente constituyéndose como un factor capaz de producir estrés laboral; o por falta de respaldo del grupo, la cual hace referencia a cuando no se confía en el engranaje del equipo, no se facilita el intercambio de opiniones y emociones, no se tiene en cuenta las metas profesionales de cada uno y/o no se brinda ayuda entre sus miembros generando formas de trabajo inequitativas. En consecuencia, ante la alta demanda percibida y la dedicación brindada bajo resistencia, de no sentirse recompensado por el esfuerzo realizado, se desencadena un desequilibrio. Lo cual, además, refleja cómo diversos factores sobrepasan los mecanismos adaptativos. (OIT, 2016)

Por consiguiente, otro aspecto para considerar es la influencia de la interacción con el entorno ya que el ser humano, como ser social, evoluciona en un proceso de permanente adecuación, nutriéndose en su devenir de diferentes estrategias para lograr manejar el estrés. En efecto, el estrés y el manejo son recíprocos e interdependientes. De modo que, la función principal del afrontamiento es controlar las demandas de la vida y los estresores, por lo cual la efectividad estará mediada por los recursos de afrontamiento personales, del evento y las evaluaciones continuas.

Este proceso es dinámico y complejo ya que un episodio de afrontamiento nunca es estático o unidireccional, en tanto promueve el ajuste de la persona frente a contextos situacionales dimensionados como estresantes, involucrando una perspectiva cognitiva y sociocultural en donde ocurren constantes evaluaciones y reevaluaciones producto de la interacción persona y entorno. Por consiguiente, en primer lugar, existe una valoración primaria de las circunstancias donde se evalúan las demandas presentes en la situación actual, se analizan los elementos existentes que pueden afectar y cómo lo hacen e identifican los posibles daños y beneficios, pudiendo resultar benigna, irrelevante o estresante. En tanto, luego se produce una valoración secundaria de los recursos, herramientas o capacidades con los que se cuenta para afrontar las circunstancias de daño o pérdida, desafío o amenaza. Por esta razón las estrategias de afrontamiento utilizadas van a depender de la percepción del sujeto sobre los diversos contextos situacionales y aspectos que lo constituyen, ya que un suceso es estresante en la medida en que el sujeto lo perciba o lo valore como tal, sean cuales sean las características físicas objetivas del mismo. (Lazarus, 2000)

Por otro lado, se considera que el afrontamiento puede tener tres funciones. La primera se basa en eliminar o modificar la fuente de estrés con respuestas directas, activas. La segunda al cambiar el significado psicológico que se le da a un evento al neutralizar su carácter problemático. Y la tercera al mantener tolerables las consecuencias emocionales del estrés. A partir del modelo de Lazarus y Folkman (1984) se desarrollan dos tipos de afrontamiento, uno dirigido al problema y otro dirigido a la emoción, los cuales pueden influirse mutuamente, ya sea que uno dé paso otro o que se interfieran de tal manera que sólo pueda estar presente uno. La estrategia de afrontamiento dirigida al problema se basa en tareas específicas que el individuo efectúa para modificar el contexto amenazador que es fuente de estrés, donde la persona se centra en hacer frente a la circunstancia, buscando soluciones al problema que ha provocado la disonancia cognitiva, en una búsqueda de recomposición del equilibrio que ha sido roto por la presencia de la situación estresante. Ésta implica estrategias cognitivas y conductuales encaminadas a la resolución de problemas para eliminar el estrés modificando lo que lo produce mediante el análisis lógico, el esfuerzo, la persistencia y/o la determinación de hacer frente al escenario mediante la reflexión de los pasos a seguir y la reestructuración cognitiva, que son intentos activos de cambiar el punto de vista sobre la situación con la intención de poner de manifiesto elementos positivos y manejables. Incluye el pensamiento positivo y la minimización de las consecuencias negativas, lo cual indica un afrontamiento adaptativo, ya sea modificando la situación o su significado, siempre que estén exentas de un autoengaño que impida la acción eficaz frente al estresor. En tanto, un manejo inadecuado centrado en el problema inversamente apunta a la desconexión cognitiva y conductual mediante la evitación de problemas, recurriendo a la negación, eludiendo pensamientos

relacionados con el acontecimiento estresante a través de la distracción o el abocarse a una actividad compulsivamente como huida o escape de la situación y el pensamiento desiderativo que refleja el deseo de que la realidad no fuera estresante para no enfrentarse a la misma. Estas estrategias son puestas en práctica para minimizar la respuesta afectiva al estrés lo cual indica un afrontamiento desadaptativo. Por otro lado, las estrategias de afrontamiento centrada en la emoción resultan cuando la persona busca apoyo social en amistades, familia o persona de confianza como método de regulación de las consecuencias emocionales activadas por la presencia de la situación estresante, lo cual influye positivamente modificando la percepción de los estresores al poder ampliar la perspectiva y permitir liberar las sensaciones mediante la expresión emocional. Esta maniobra surge al pretender aliviar tensiones, luego de analizar los sentimientos y manifestar constructivamente las emociones para aminorar el impacto a nivel sensitivo y así poder reducir el malestar reflejando un afrontamiento adaptativo. En contraposición, el optar por la autocrítica y autoinculpación por la ocurrencia de la situación estresante y la retirada social evitando vincularse con amigos, familiares, compañeros y/o alejándose de personas significativas asociadas con la reacción emocional reflejan un manejo inadecuado en un afrontamiento desadaptativo. (Lazarus, 2000)

No obstante, la eficacia del manejo depende de la continua adaptación a los requerimientos circunstanciales y la alternancia de estrategias ante diferentes escenarios lo cual requiere de esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Además, la adaptación continua expresa la idea de que a medida que se modifican las condiciones, una forma previa de manejo puede ser obsoleta y requerir el cambio para adaptarse a la nueva relación persona-medio. En tanto, en las situaciones modificables que se consideran bajo el control de la persona, predomina el manejo centrado en el problema, mientras que, en las situaciones no modificables, en las que lo único que cabe es la aceptación se favorece el uso de estrategias focalizadas en las emociones. Ambas funciones no deben ser consideradas como excluyentes ya que puede ocurrir que una misma estrategia esté cumpliendo dos funciones a la vez, en cuanto, el afrontamiento centrado en el problema no puede resultar efectivo si no se actúa también sobre la respuesta emocional, para lo cual es preciso recurrir al afrontamiento orientado a la emoción. La conceptualización del afrontamiento como un proceso presupone aceptar que existe variación y por tanto inconsistencia en la forma de afrontar las diferentes demandas que plantea cada situación estresante ya que las estrategias de afrontamiento dependen de las características que tenga la situación. Otro aspecto para valorar es que no existe un manejo universalmente efectivo o inefectivo ya que la efectividad de cada estrategia no depende del

resultado. En efecto, la eficacia depende del tipo de persona, el tipo de amenaza, el escenario del encuentro estresante y la modalidad del resultado, es decir, el bienestar, el funcionamiento social o la salud somática subjetiva. De manera que la adaptación como función de la conducta es un concepto relacional que rige en las competencias socioemocionales y el ajuste psicosocial mediando permanentemente en el afrontamiento de la adversidad. (Vázquez Valverde et al. 2003)

Respecto a esto, la enfermera pediátrica Callista Roy (2009) ha desarrollado su modelo basándose en dos pilares teóricos, la adaptación y los sistemas humanos. La adaptación como proceso y resultado de la integración de los profesionales con su ambiente y los sistemas humanos como cada persona del grupo de trabajo que tiene la capacidad de actuar como unidad con algún propósito en virtud de la interdependencia de cada uno al interactuar con el entorno. No obstante, resalta que, si bien se cuenta con recursos para lograr la adaptación, se requiere de los otros cuando se ha gastado energía en el afrontamiento a la situación que se esté enfrentando, dejando muy poca energía disponible para el logro de las metas de supervivencia y desarrollo. A su vez, describe que el ciclo de afrontamiento se constituye por entrada, procesamiento y salida. La entrada afecta el comportamiento mediante estímulos que son factores estresores del ambiente, entendiendo a éste como todas las condiciones, circunstancias e influencias incluyendo el ambiente interno; el procesamiento se activa como mecanismo de control necesario para adaptarse y la salida genera un resultado, que es la respuesta. Este mecanismo progresa bajo ciertas premisas como ser que, los sistemas de materia y energía evolucionan a niveles superiores de organización compleja donde la conciencia es constitutiva de la integración de la persona y el medio ambiente. Al mismo tiempo, el reconocimiento de sí mismo y del medio está enraizado en el pensamiento y en los sentidos por lo cual las decisiones humanas son básicas para la integración de los procesos creativos del pensamiento y los sentimientos. Por lo tanto, estos aspectos intervienen en el desarrollo mediando en los sistemas de interrelación que incluyen aceptación, protección y promoción de las relaciones de interdependencia donde las personas tienen caminos comunes y relaciones integrales que las transforma y genera como resultado la adaptación como estrategia natural de afrontamiento en un ser que dispone de inteligencia emocional.

A su vez menciona que los grupos de trabajo como sistemas humanos se adaptan a través de procesos aprehendidos, por lo tanto, debe considerarse a cada uno como un ser único, digno, autónomo y libre, que percibe las situaciones a las cuales se enfrenta de manera particular y que forma parte de un contexto del que no se puede separar. Desde esta perspectiva, la interrelación de los integrantes del equipo de salud y la población se establece a un nivel integral en una relación de reciprocidad donde se debe ser consciente de que se constituye un estímulo, por lo tanto, puede afectar de forma positiva o negativa la adaptación. Por consiguiente, esta vinculación implica

reconocer una interacción de iguales, en la cual se establece una comunicación bidireccional que promueve el crecimiento mutuo. Establece cuatro modos de adaptación, en primer lugar, el modo fisiológico que implica las necesidades básicas del organismo; en segundo lugar, el modo del autoconcepto el cual refiere a las creencias y los sentimientos acerca de uno mismo; en tercer lugar, el modo de adaptación de función del rol que implica conductas de razón y depende de cómo una persona interactúa con otras en una situación concreta y por último el modo de adaptación de la interdependencia respecto a la relación de la persona con sus allegados y los sistemas de apoyo. Por último, define los estímulos como todos aquellos estresores que provocan una respuesta en la relación del sistema humano con el ambiente y los clasifica como estímulos focales, contextuales y residuales. Los primeros presentes en la conciencia de la persona y en los cuales gasta energía tratando de enfrentarlos desencadenando una respuesta inmediata que puede ser adaptativa o inefectiva, según si promueve o no la adaptación; los segundos, que son todos aquellos que contribuyen al efecto del estímulo focal mejorando o empeorando la situación y por último los estímulos residuales que son los factores ambientales. Esto refleja que cada uno de los integrantes del equipo construye su subjetividad mediante el proceso de trabajo. De manera tal que la dinámica organizacional tiene una potencia crucial para articular tecnologías blandas que permitan dar respuesta a las necesidades personales, colectivas y organizacionales. En igual sentido, es esencial contar con claridad del aspecto emocional ya que el día a día requiere arbitrar singulares maniobras para dar respuesta a las demandas. (Roy, 2009)

A partir del recorrido teórico realizado hasta aquí y a modo de cierre, puede dimensionarse que las personas al caracterizarse por ser los únicos seres emocionales que razonan cuentan con las emociones para determinar sus acciones. Es así cómo éstas inciden generando sea distinto reflexionar por ejemplo desde la admiración que desde el miedo. Por ende, se desprende que se escoge en cada instante qué hacer aún si no se es consciente de qué determina una decisión por sobre otra. En este sentido, la inteligencia emocional arbitra de herramienta fundamental para comprender procesos emocionales propios y de otros y a su vez, permite tener la claridad necesaria para consolidar relaciones interpersonales de calidad donde el trabajo en equipo sea sostenible y se construyan vínculos terapéuticos funcionales. Además, como en la labor cotidiana las problemáticas son complejas y traen aparejados múltiples determinantes es de esperarse se requiera esfuerzo para poder dar respuesta, de ahí que, el hecho de no sentirse recompensado desencadena fuertes emociones negativas generando un desequilibrio y el consecuente estrés laboral. Es así como, es imprescindible considerar qué manejo de afrontamiento se utiliza para hacer frente a las exigencias ya que la efectividad estará mediada por la percepción de la realidad con evaluaciones continuas, la adaptación a los requerimientos circunstanciales y la alternancia de

estrategias ante diferentes escenarios. Por ende, al requerirse de esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para maniobrar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos personales es necesario contar con el desarrollo de la inteligencia emocional. En efecto, otro aspecto para considerar es la influencia de la interacción con el entorno ya que el trabajador como ser social evoluciona en un proceso de permanente adecuación, nutriéndose en su devenir de diferentes métodos por lo cual el estrés y el manejo son recíprocos e interdependientes y están atravesados por el aspecto emocional, aunque no se tenga registro de ello.

En conclusión, podría decirse que para responder al estrés mediante el cambio del significado psicológico que se le da a un evento, al neutralizar su carácter problemático o para mantener tolerables las consecuencias emocionales de esa tensión se necesita del desarrollo de la inteligencia emocional lo cual permitirá la alternancia de estrategias de afrontamiento adaptativas a los requerimientos circunstanciales y ante diferentes escenarios.

## **Material y métodos**

### **Tipo de estudio**

El presente estudio corresponderá a una investigación con enfoque metodológico cuantitativo, el mismo es secuencial y utiliza la recolección de datos para dar respuesta a la pregunta de investigación establecida previamente, en función de la revisión de la literatura y bajo un sustento teórico, en base a la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento en relación con las variables en estudio.

Será observacional, puesto que se estudiarán las variables tal como se presentan en la realidad, sin manipulación por parte del investigador. De alcance descriptivo por lo cual se recolectarán datos sobre el nivel de estrés laboral; la inteligencia emocional percibida y estrategias de afrontamiento al estrés en una población y en un contexto específico, el personal de salud de un centro de atención primaria, lo que permitirá proporcionar una descripción.

Será un estudio de corte transversal, ya que se recolectará la información en un solo momento midiendo, en este caso, las tres variables en simultáneo mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Y a su vez prospectivo dado que la información se irá registrando a medida que ocurra el fenómeno en estudio, es decir, en el mes de mayo del año 2023. (Hernández Sampieri et al., 2014)

### **Sitio y contexto de la investigación**

La investigación se llevará a cabo en un centro de salud de atención primaria de gestión pública provincial de la zona sur de la ciudad de Rosario, durante el mes de mayo del año 2023.

La selección del efector se realizó luego de aplicar la guía del estudio exploratorio (Anexo I). Se consideraron los siguientes criterios de elegibilidad, debían permitir el ingreso a la institución para la recolección de los datos y autorizar la publicación de resultados; ser accesible en términos geográficos; que se encontrasen presentes las variables que se pretenden medir y contar con las unidades de análisis necesarias en cantidad y calidad que permitieran realizar el estudio.

Este efector se caracteriza por contar con una amplia dotación de profesionales, entre los cuáles se suman los médicos generalistas que realizan su residencia. El mismo permanece abierto de lunes a viernes de 8 a 18 Hs y brinda atención de medicina general; enfermería; ginecología; obstetricia; pediatría; kinesiología; odontología; endodoncia; psicología y psiquiatría. A su vez, cuenta con administrativos que gestionan los turnos al efector provincial de referencia para estudios y atención de mayor complejidad. En tanto, su farmacia al ser distrital recibe y distribuye la medicación a centros de atención aledaños (Anexo III).

Para la selección del sitio y contexto se respetará el principio de beneficencia al aportar los resultados a la institución; el principio de no maleficencia al preservar el anonimato y el principio de justicia dado que su selección responde a que se encuentra presente el fenómeno en estudio y no a intereses de otra índole.

### **Población y muestra**

La población de estudio disponible será de 41 personas, integrantes de la dotación total del CAPS, que desempeñen su actividad laboral durante el mes de mayo del año 2023.

La unidad de análisis será cada uno de los integrantes del CAPS, que reúnan como criterio de inclusión ser personal de planta permanente del centro de salud con una antigüedad en esta institución de entre 5 y 10 años y que cuenten con doble empleo. Se excluirá a quienes tengan diagnóstico de patologías psicológicas. Luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión la

población de estudio estará constituida por 38 sujetos, de los cuales 19 serán mujeres y 19 hombres según los datos aportados por la aplicación de la guía del estudio exploratorio.

A fin de controlar la amenaza de mortalidad experimental y dado que el número que compone la población resulta accesible en su totalidad para ser abordada por el investigador se decide trabajar con población total.

Con la finalidad de preservar los principios éticos se respetará el principio de no maleficencia al no exponer a los participantes a ningún tipo de daño, se resguardará su estructura psíquica al informar en detalle de qué tratan los cuestionarios, el objetivo que persigue la investigación y su carácter anónimo y confidencial; así mismo se respetará su dignidad al considerar el derecho a la autodeterminación dando lugar a que se nieguen a participar o prefieran retirarse o rehusarse a contestar si creen que se invade su privacidad; además en pos de asegurar el derecho de toda persona a un trato justo y de evitar situaciones desiguales, no habrá distinción de quienes participan sino que podrán acceder a ello quienes cumplan con los criterios de inclusión y en cuanto al principio de beneficencia se informará que no obtendrán un beneficio directo, sino que su participación contribuirá a desarrollar conocimiento acerca de la temática para repensar el espacio laboral.

Respecto al alcance de los resultados sólo podrán ser generalizables a la población en estudio, no a otras poblaciones o contextos, dado que pueden diferir en sus características.

## **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Operacionalización de las variables**

#### **Variable I:** Inteligencia Emocional Percibida

Tipo: Cualitativa, compleja

Función: Independiente

Escala de medición: Ordinal

Definición Conceptual: Es parte de la inteligencia social que incluye la capacidad de controlar las propias emociones y las de los demás, discriminar entre ellas y usar dicha información para guiar el pensamiento y los comportamientos. Se conforma por tres procesos: atención, claridad y reparación de las emociones. La atención emocional se refiere a la capacidad para valorar y

reconocer las emociones mediante la percepción, implica el grado de reconocimiento consciente de las propias emociones, así como la identificación de qué es lo que se siente, siendo posible darle una etiqueta verbal. La claridad emocional representa la comprensión integrando lo que se piensa y siente, además de saber considerar la complejidad de los cambios emocionales. Y, por último, la reparación emocional mide la regulación emocional, la cual se identifica con la dirección y manejo de las emociones, tanto positivas como negativas, de forma eficaz. (Salovey y Mayer, 1990)

### **Dimensión 1:** Atención emocional

Indicadores:

1. Presto mucha atención a los sentimientos.
2. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.
3. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.
4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.
5. Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.
6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente.
7. A menudo pienso en mis sentimientos.
8. Presto mucha atención a cómo me siento.

### **Dimensión 2:** Claridad emocional

Indicadores:

1. Tengo claros mis sentimientos.
2. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.
3. Casi siempre sé cómo me siento.
4. Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.
5. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.
6. Siempre puedo decir cómo me siento.
7. A veces puedo decir cuáles son mis emociones.

8. Puedo llegar a comprender mis sentimientos.

### **Dimensión 3:** Reparación emocional

Indicadores:

1. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.
2. Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.
3. Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.
4. Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.
5. Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.
6. Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.
7. Tengo mucha energía cuando me siento feliz.
8. Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.

### **Variable II:** Estrategias de afrontamiento al estrés

Tipo: Cualitativa, compleja

Función: Independiente

Escala de medición: Ordinal

Definición Conceptual: Mecanismos de respuesta al estrés para controlar una relación conflictiva desencadenada entre la persona y su ambiente, las cuales, pueden ser reacciones adaptativas o desadaptativas, según como se repare, ya sea dirigido hacia el problema o hacia la emoción, dependiendo de una gran variedad de factores como ser: la resolución de problemas donde se ponen en juego estrategias cognitivas y conductuales encaminadas a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce; la autocrítica que incluye la autoinculpación y la autocrítica por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo; la expresión emocional donde las estrategias son encaminadas a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés; el pensamiento desiderativo donde las estrategias cognitivas reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante; el apoyo social referido a la búsqueda de apoyo emocional; la reestructuración cognitiva que apela a modificar el significado de la situación estresante; la evitación de problemas que incluye la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento

estresante y la retirada social como estrategia de retirada de amigos, familiares, compañeros y personas significativas asociadas con la reacción emocional en el proceso estresante. (Lazarus y Folkman 1980)

### **Dimensión 1:** Resolución de problemas

Indicadores:

- 1- Luché para resolver el problema.
- 2- Me esforcé para resolver los problemas de la situación.
- 3- Mantuve mi postura y luché por lo que quería.
- 4- Hice frente al problema.
- 5- Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran.

### **Dimensión 2:** Autocrítica

Indicadores:

- 1- Me culpé a mí mismo.
- 2- Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias.
- 3- Me recriminé por permitir que esto ocurriera.
- 4- Me critiqué por lo ocurrido.
- 5- Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché.

### **Dimensión 3:** Expresión emocional

Indicadores:

- 1- Analicé mis sentimientos y simplemente los dejé salir.
- 2- Dejé desahogar mis emociones.
- 3- Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron.
- 4- Expresé mis emociones, lo que sentía.

5- Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés.

#### **Dimensión 4:** Pensamiento desiderativo

Indicadores:

1- Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase.

2- Deseé poder cambiar lo que había sucedido.

3- Deseé que la situación nunca hubiera empezado.

4- Deseé no encontrarme nunca más en esa situación.

5- Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes.

#### **Dimensión 5:** Apoyo social

Indicadores:

1- Hablé con una persona de confianza.

2- Pasé algún tiempo con mis amigos.

3- Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto.

4- Encontré a alguien que escuchó mi problema.

5- Dejé que mis amigos me echaran una mano.

#### **Dimensión 6:** Reestructuración cognitiva

Indicadores:

1- Cambie la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas

2- Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente.

3- Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían.

4- Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo.

5- Me fijé en el lado bueno de las cosas.

### **Dimensión 7:** Evitación de problemas

Indicadores:

- 1- No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado.
- 2- Traté de olvidar por completo el asunto.
- 3- Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más.
- 4- Me comporté como si nada hubiera pasado.
- 5- Evité pensar o hacer nada.

### **Dimensión 8:** Retirada social

Indicadores:

- 1- Pasé algún tiempo solo.
- 2- Evité estar con gente.
- 3- Oculté lo que pensaba y sentía.
- 4- No dejé que nadie supiera cómo me sentía.
- 5- Traté de ocultar mis sentimientos.

### **Variable III:** Nivel de Estrés laboral

Tipo: Cualitativa, compleja

Función: Dependiente

Escala de medición: ordinal

Definición Conceptual: Según la OIT (2016), el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades de un individuo para hacer frente a esas exigencias. El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo, las relaciones laborales y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no corresponden o excedan a las capacidades, recursos o necesidades del trabajador; también se da, cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa. Para evaluarlo se tienen en cuenta

siete segmentos de la actividad laboral, tal es el caso del clima organizacional, la estructura organizacional, la influencia del líder, la falta de cohesión, el territorio organizacional, la tecnología y el respaldo del grupo.

**Dimensión 1:** Respaldo del grupo

Indicadores:

- 1- Mi equipo no respalda mis metas profesionales.
- 2- Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.
- 3- Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.

**Dimensión 2:** Falta de cohesión

Indicadores:

- 1- No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.
- 2- Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.
- 3- Mi equipo se encuentra desorganizado.
- 4- Mi equipo me presiona demasiado.

**Dimensión 3:** Influencia del líder

Indicadores:

- 1- Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.
- 2- Mi supervisor no me respeta.
- 3- Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.
- 4- Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.

**Dimensión 4:** Territorio organizacional

- 1- No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.
- 2- No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.

3- Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.

**Dimensión 5:** Tecnología

Indicadores:

1- El equipo tecnológico disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.

2- No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.

3- No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.

**Dimensión 6:** Estructura organizacional

Indicadores:

1-La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.

2- Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.

3- La estructura formal tiene demasiado papeleo.

4- La cadena de mando no se respeta.

### **Dimensión 7:** Clima organizacional

Indicadores:

- 1-La gente no comprende la misión y metas de la organización.
- 2- La estrategia de la organización no es bien comprendida.
- 3- Las políticas generales iniciadas por la gestión impiden el buen desempeño.
- 4- La organización carece de dirección y objetivo.

### **Variable IV:** Sexo

Tipo: Cualitativa, Simple

Función: Independiente

Escala de medición: nominal

Definición: Condición orgánica que diferencia al hombre de la mujer.

Indicadores:

- 1- Masculino
- 2- Femenino

Para medir las variables en estudio se utilizará como técnica la encuesta y como instrumentos de recolección de datos cuestionarios autoadministrados. El hecho de que sean herramientas validadas, con un formato estandarizado autoadministrable constituye un método para obtener información de manera clara y precisa, donde se simplifica obtener, cuantificar, analizar, e interpretar los datos. A su vez resulta sencillo de responder y permite aplicarlos en un mayor número de personas durante un período breve ya que puede aplicarse en grupos reunidos a tal efecto optimizando tiempo y recursos. Otra ventaja es la mayor libertad en las respuestas dado que se preserva el anonimato. No obstante, la principal desventaja reside en la imposibilidad de agregar explicaciones complementarias en función de las preguntas. Por otro lado, dado a que las opciones de respuestas se encuentran preestablecidas podría darse que ninguna de las categorías describiese con exactitud lo que las personas tienen en mente lo que representaría mayor riesgo de preguntas sin respuestas. (Hernández Sampieri et al., 2014)

Los cuestionarios validados son tres (Anexo II). El primero de ellos, es el Spanish Modified Versión on of The Trait Meta Mood Scale (TMMS-24), validado en la versión española por Fernández Berrocal y Extremera Pacheco (2004) para evaluar la Inteligencia Emocional Percibida (IEP), el cual consta de una introducción donde se solicita que se responda a 24 afirmaciones sobre emociones y sentimientos según el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas mediante cinco opciones de respuesta tipo Likert. Los 24 ítems que conforman este instrumento permiten medir la variable IEP a través de tres dimensiones, ellas son, atención, claridad y reparación emocional con 8 ítems cada una de ellas. Cabe destacar que se agregará para medir mediante este instrumento el dato del sexo. El segundo, es el Inventario de estrategias de afrontamiento frente al estrés validado por Cano y Cols (2007) donde se requiere pensar en una situación que ha sido estresante y responder a la lista de 40 afirmaciones distribuidas en ocho dimensiones, a saber, resolución de problemas; autocrítica; expresión emocional; pensamiento desiderativo; apoyo social; reestructuración cognitiva; evitación de problemas y retirada social. Cada factor contiene cinco preguntas, donde las posibles opciones de respuesta van desde “en absoluto” hasta “totalmente” basándose en cómo se manejó esa situación. Por último, la escala que se utilizará para medir el nivel de estrés laboral será la validada por la OIT (2016) mediante siete alternativas de respuesta tipo Likert, respecto a las dimensiones respaldo del grupo; falta de cohesión; influencia del líder; territorio organizacional; tecnología; estructura organizacional y clima organizacional cuyas opciones de respuestas van de nunca a siempre, indicando con qué frecuencia la condición descrita en los 25 ítems es fuente actual de estrés, permitiendo determinar su nivel.

Con relación a los resguardos éticos, se asegurará la autodeterminación de cada uno de los participantes por medio de la información completa siendo explicitado en el consentimiento informado (Anexo II). En este documento se describe en detalle la naturaleza del estudio; se le explicará que su participación es voluntaria y que no implicará costo monetario, ni percibirá por ello retribución económica alguna y se comunicará el derecho a rehusarse a participar o retirarse en el momento que considere que se invade su privacidad sin que esto cause perjuicio alguno. A su vez, en pos de sostener un trato justo, se preservará la intimidad resguardando la confidencialidad de los datos obtenidos y el anonimato. Para asegurar esto último los instrumentos serán codificados asignándoles un número a fin de agruparlos por participante.

Como control de Validez Interna se aplicó una prueba piloto de los instrumentos el día 13 de julio de 2022 a seis integrantes del personal de salud, de distintas disciplinas, de otro CAPS con características similares a las del estudio. La prueba piloto se llevó a cabo en otro sitio, con sujetos que no formarán parte de la investigación a fin de controlar la amenaza de administración de

pruebas; así mismo se aseguró la amenaza de instrumentación al aplicar a todos los sujetos los mismos instrumentos y bajo las mismas condiciones. El propósito fue valorar que realmente se midiera lo que se pretende medir, permitiendo así controlar la amenaza de inestabilidad del instrumento, la presentación y ordenamiento de las preguntas; identificar ítems mal formulados o que resulten incomprensibles; prever que las instrucciones para su llenado sean suficientes y protocolizar el procedimiento. No fue necesario hacer modificaciones dado que resultó comprensible. La actividad se realizó con una duración de 35 minutos, conllevando 10 minutos la preparación y presentación del proyecto al personal de salud que accedió a colaborar, y 25 minutos aplicar los tres Cuestionarios. (Anexo IV)

### **Personal a cargo de la recolección de datos**

La recolección de datos estará a cargo únicamente de la autora de la presente investigación, luego de obtener los permisos correspondientes y haber coordinado con la referente del Centro de Salud el horario y espacio en el que se desarrollará, el cual será en el contexto de la reunión de equipo los jueves en el horario de 11 a 13 Hs. en el Sum del establecimiento.

### **Plan de análisis**

Considerando el alcance del estudio y la hipótesis planteada se utilizará la estadística descriptiva a fin de resumir, organizar, evaluar, interpretar y comunicar la información numérica. Este tipo de técnica es la más apropiada para otorgarle significado a los datos sometidos al proceso de análisis ya que describen magnitud y valores obtenidos por cada variable. El programa de análisis de datos que se utilizará será el Epi Info.

Se utilizará un tipo de análisis univariado para describir los datos, valores y puntuaciones obtenidas en cada una de las variables, lo cual reflejará su comportamiento. De acuerdo con lo planteado en los objetivos específicos se procederá a caracterizar al personal de salud según sexo; a identificar el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento y a valorar la inteligencia emocional percibida. Por otro lado, se empleará un tipo de análisis multivariado para describir las relaciones entre las variables inteligencia emocional percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés según sexo y por último entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés laboral según sexo.

La prueba estadística que se utilizará será la distribución de frecuencia para las variables complejas de escala de medición ordinal, de esta manera se ordenarán sistemáticamente los valores numéricos desde el más bajo hasta el más alto y se establecerá la frecuencia, así como también se calcularán los porcentajes relativos y acumulados. Los datos se representarán mediante tablas

simples. Por otro lado, para la variable sexo de escala de medición nominal se calcularán los porcentajes y se presentarán los resultados mediante un gráfico de torta. Mientras que para representar el comportamiento entre las variables planteadas anteriormente se recurrirá a la utilización de gráficos de barras adosadas dado que permiten su comparación. Será necesario consultar con un especialista en estadística para la selección de pruebas a aplicar y la representación de los datos en función de lo que se pretende con el estudio.

Respecto al proceso de codificación con su respectiva construcción de índices se respetará lo planteado en los instrumentos validados, los cuales se detallan a continuación.

Se reconstruirá la variable estrategias de afrontamiento al estrés al sumar los valores codificados según opción de respuesta tipo Likert, 0: En absoluto; 1: Un poco; 2: Bastante; 3: Mucho; 4: Totalmente. El rango de puntuación mínima a obtener por dimensión es 0 y el máximo 20, donde de 0 a 10 indica un manejo inadecuado y de 11 a 20 un manejo adecuado.

Las categorías de reconstrucción global de la variable es la siguiente:

0-80 puntos = manejo inadecuado

81-160 puntos = manejo adecuado

Para la variable nivel de estrés laboral se codificarán las siete opciones de respuesta, en relación a la frecuencia con que la condición descrita es una fuente actual de estrés, quedando de la siguiente manera: 1 = Nunca; 2 = Raras veces; 3 = Ocasionalmente; 4 = Algunas veces; 5 = Frecuentemente; 6 = Generalmente; y 7 = Siempre.

Las dimensiones estructura organizacional; clima organizacional; influencia del líder y falta de cohesión, con cuatro ítems cada una de ellas, presentan las siguientes categorías de reconstrucción:

Nivel bajo de estrés: 4 – 14 puntos

Nivel intermedio de estrés: 15-19 puntos

Estrés: 20-24 puntos

Nivel alto de estrés: 25 a 28 puntos

En tanto que para las dimensiones territorio organizacional, tecnología y respaldo del grupo, con tres ítems cada una de ellas, las categorías de reconstrucción son:

Nivel bajo de estrés: 3 a 11 puntos

Nivel intermedio de estrés: 12 a 14 puntos

Estrés: 15 a 18 puntos

Nivel alto de estrés: 19 a 21 puntos

De esta manera, el nivel de estrés laboral global se reconstruye como:

Nivel bajo de estrés: menor a 90 puntos

Nivel intermedio de estrés: de 91 a 118 puntos

Estrés: de 119 a 153 puntos

Nivel alto de estrés: mayor a 154 puntos

Y para la variable inteligencia emocional percibida las opciones de respuesta se codificarán asignando un valor numérico a cada opción de respuesta donde, 1 = Nada de acuerdo; 2: = Algo de acuerdo; 3 = Bastante de acuerdo; 4: = Muy de acuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo.

A su vez es preciso señalar que para esta variable no se obtiene una puntuación global, sólo se reconstruye por dimensión. Así mismo existen puntos de corte según sexo.

Dimensión: Atención emocional

Masculino

Baja: de 8 a 21

Media: de 22 a 32

Alta: de 33 a 40

Femenino

Baja: de 8 a 24

Media: de 25 a 35

Alta: de 36 a 40

Dimensión: Claridad emocional

Masculino

Baja: de 8 a 25

Media: de 26 a 35

Alta: de 36 a 40

Femenino

Baja: de 8 a 23

Media: de 24 a 34

Alta: de 35 a 40

Dimensión: Reparación emocional

Masculino

Baja: de 8 a 23

Media: de 24 a 35

Alta: de 36 a 40

Femenino

Baja: de 8 a 23

Media: de 24 a 34

Alta: de 35 a 40

### Cronograma de actividades

Actividades	Mayo 2023	Junio 2023	Julio 2023	Agosto 2023	Setiembre 2023	octubre 2023	noviembre 2023	diciembre 2023
RECOLECCIÓN DE DATOS	■							
TABULACIÓN DE LOS DATOS		■						
REUNIÓN CON ESTADÍSTICA Y ANÁLISIS DE DATOS			■					
ELABORACIÓN DE RESULTADOS				■				
DISCUSIÓN DE RESULTADOS					■			
ELABORACIÓN DE CONCLUSIONES						■		
REDACCIÓN DE INFORME FINAL							■	
DIFUSIÓN DE RESULTADOS								■

## Referencias Bibliográficas

- Beltrán Jiménez, B. E., Ortiz Acosta, R. (2019). Habilidades clínicas, inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos pasantes de servicio social. *Investigación en Educación Médica*, 8(29), 76-84. DOI: 10.1016/j.riem.2016.11.006
- Chamarro, A., & Oberst, U. (2015). Modelos teóricos en inteligencia emocional y su medida. *Aloma: Revista de Psicología*, 14, 209-217. [https://www.researchgate.net/publication/39399421\\_Modelos\\_teoricos\\_en\\_inteligencia\\_emocional\\_y\\_su\\_medida](https://www.researchgate.net/publication/39399421_Modelos_teoricos_en_inteligencia_emocional_y_su_medida)
- Fernández Berrocal, P. & Extremera Pacheco, N. (2004). El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *REDIE. Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 6(2), 1-17. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15506205>
- Ferrandini, D. (2017). Trabajar en atención primaria de la salud. *Capacita Salud*. [www.capacitasalud.com](http://www.capacitasalud.com)
- Galli, A., Pagés, M., & Swieszkowski, S. (2017). El sistema de salud argentino. *Sociedad Argentina de Cardiología*. <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/el-sistema-de-salud-argentino.pdf>
- García Izquierdo, A. (2017). Ergonomía y psicología aplicada a la prevención de riesgos laborales. *Psicothema*, 30(3), 351-352. <https://www.psicothema.com/pdf/20R.pdf>
- Guillen Gestoso, C., Guil Bozal, R., & Mestre Navas, J. (2000). *Estrés laboral*. McGraw Hill. *Psicología del trabajo para relaciones laborales* (1º ed., pp. 269-296). [http://recursosbiblio.url.edu.gt/publicjlg/biblio\\_sin\\_paredes/fac\\_hum/psico\\_trabj/17.pdf](http://recursosbiblio.url.edu.gt/publicjlg/biblio_sin_paredes/fac_hum/psico_trabj/17.pdf)
- García Fernández, M., & Giménez, Mas, S. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. *Espiral. Cuadernos del Profesorado*, 3(6), 43-52. doi 10.25115/ecp.v3i6.909
- González, Y., Ortega de Gómez, E., & Castillo de Lemos, R. (2017). Validación de la Escala Inventario de Estrategias de Afrontamiento, Versión Española de Cano, Rodríguez, García

- (2007) en el contexto de Panamá. Enfoque, Revista Científica de Enfermería, XXI(17), 109-133. DOI: biblio-1028664
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (6 th ed).
- Hernández Vargas, C. I., & Dickinson Bannack, M. E. (2014). Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. Investigación en Educación Médica, 3, 155-160. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733966006>
- Lazarus, R. S. (2000). Estrés y Emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud (1°ed.). <https://www.edescllee.com/img/cms/pdfs/9788433015235.pdf>
- López Rosetti, D. (2017). Emoción y sentimientos. (1° ed.)
- López Rosetti, D. (2019). Equilibrio. (1° ed.)
- López Rosetti, D. (2022). Ella y el Planeta, Ellas (pp. 21-28). [https://planetadelibrosar0.cdnstatics.com/libros\\_contenido\\_extra/49/48552\\_TPCW\\_Ellas.pdf](https://planetadelibrosar0.cdnstatics.com/libros_contenido_extra/49/48552_TPCW_Ellas.pdf)
- Martínez, J. P. (2018). ¿Qué es el estrés?. Editorial Universitaria Ramón Areces, Trata el estrés con PNL (2° ed., pp. 19-22). [http://www.gref.org/nuevo/articulos/art\\_250517.pdf](http://www.gref.org/nuevo/articulos/art_250517.pdf)
- Mayer, J., Salovey, P., Caruso, D., & Cherkasskiy, L. (2015). Inteligencia Emocional. Fundación Botín. [https://www.fundacionbotin.org/89dguuytdfr276ed\\_uploads/EDUCACION/2015-De%20la%20neurona%20a%20la%20felicidad.pdf](https://www.fundacionbotin.org/89dguuytdfr276ed_uploads/EDUCACION/2015-De%20la%20neurona%20a%20la%20felicidad.pdf)
- Mestre, J., Blackett, M. & Salovey, P. (2008). Inteligencia emocional. Definición, evaluación y aplicaciones desde el modelo de habilidades de Mayer y Salovey. McGraw-Hill, Motivación y emoción (pp. 407-438). [https://extension.uned.es/archivos\\_publicos/webex\\_actividades/5413/inteligenciaemocionaldefinicionevaluacionyaplicaciones.pdf](https://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/5413/inteligenciaemocionaldefinicionevaluacionyaplicaciones.pdf)
- Morales Castillejos, L., Gracia Verónica, Y., & Landeros Olvera, E. (2019). Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. Cuidarte, 11(3), 1-12. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.989>

- Organización Internacional del Trabajo. (2016). Estrés en el trabajo. Un reto colectivo. (1ºed.). [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_466549.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf)
- Piñeiro Fraga, M. (2013). Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. *Enfermería Global*, 12(31), 125-150. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext)
- Puigbó, J., Edo, S., Rovira, T., Limonero, J. T., & Fernández Castro, J. (2018). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el afrontamiento del estrés cotidiano. *Ansiedad y Estrés*, 25, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.003>
- Rovere, M. (1999). Redes en salud, un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad (2ºed.). <https://hogardecristo.org.ar/wp-content/uploads/2019/08/Mario-Rovere-REDES-EN-SALUD.pdf>
- Roy, C. (2009). Modelo de adaptación de Roy en el contexto de los modelos de enfermería, con ejemplos de aplicación y dificultades. *Cultura de los cuidados*, IV(7y8), 139-159. [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5117/1/CC\\_07-08\\_17.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5117/1/CC_07-08_17.pdf)
- Sánchez López, M. T., Megías Robles, A., Gómez Leal, R., Gutiérrez Cobo, M. J., & Fernández Berrocal, P. (2018). Relación entre la inteligencia emocional percibida y el comportamiento de riesgo en el ámbito de la salud. *Escritos de Psicología*, 11(3), 115-123. DOI: 10.5231/psy.writ.2018.2712
- Siegrist, J., Fernández López, J. A., Rödel, A., & Hernández Mejía, R. (2003). El estrés laboral: un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer? *Atención Primaria*, 31(8), 1-10. [https://doi.org/10.1016%2FS0212-6567\(03\)70727-6](https://doi.org/10.1016%2FS0212-6567(03)70727-6)
- Suárez Tunanña, Á. (2013). Adaptación de la Escala de estrés Laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de un Contact center. *REDIB*, 2, 33-50. <http://blog.ucvlima.edu.pe/index.php/psiquemag/article/viewFile/8/8>
- Valente, S., & Lourenço, A. A. (2020). La inteligencia emocional marca la diferencia: El impacto de las habilidades de inteligencia emocional del profesorado en las estrategias de manejo de conflictos en el aula. *Know and Share Psychology*, 1(4), 123-134. <https://doi.org/10.25115/kasp.v1i4.4249>

Vázquez Valverde, C. V., Crespo López, M. C., & Ring, J. M. (2003). Estrategias de afrontamiento. En Medicina Clínica en Psiquiatría y Psicología. (pp.425-435). España: Masson.

[https://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category\\_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225](https://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225)

# **Anexos**

## **I - Guía del estudio exploratorio**

- ¿La institución autoriza la recolección de los datos y posterior publicación de los resultados?
- ¿Cuáles son los servicios que ofrece este centro de salud?
- ¿Cuál es la dotación total del personal de salud?
- ¿Cuántas son mujeres y cuántos son hombres?
- ¿Con qué antigüedad cuenta el personal en APS? ¿Y en este centro?
- ¿Cuál es el horario de funcionamiento del CAPS?
- ¿Los horarios del personal son horarios fijos o rotativos?
- ¿Poseen doble empleo?
- ¿Cuáles son los turnos de trabajo? ¿De cuántas horas cada uno de ellos?
- ¿Con qué tipo de contratación cuenta el personal?
- ¿Algún integrante del equipo tiene diagnóstico de alguna alteración en la salud mental?
- ¿Se implementa algún tipo de estrategia para disminuir el estrés laboral en el personal? De ser afirmativa, ¿cuál es y con qué frecuencia se realiza la actividad?
- ¿Existe algún lugar donde expresar situaciones de malestar dentro del equipo?
- ¿Se realizan reuniones de equipo? De ser afirmativo, ¿Cuál es la finalidad? ¿Son de carácter obligatorio? ¿Con qué frecuencia se realizan? ¿En qué días y horarios?
- ¿Se dispone de un espacio donde se pueda aplicar el instrumento de recolección de datos?

## **II. Instrumentos de recolección de datos**

### **Cuestionario Inteligencia Emocional Percibida: TMMS-24**

Instrucciones:

A continuación Ud. encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Tenga en cuenta que a cada opción de respuesta se le asignó un número a fin de complete

con él en el casillero correspondiente. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

No es necesario coloque su nombre, sólo su sexo. F / M (redondee el que corresponda)

Puntúe:

1: Nada de acuerdo

2: Algo de acuerdo

3: Bastante de acuerdo

4: Muy de acuerdo

5: Totalmente de acuerdo

	<b>Afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos</b>	<b>Grado de acuerdo o desacuerdo (en N°)</b>
1.	Presto mucha atención a los sentimientos	
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento	
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones	
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo	
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos	
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente	
7.	A menudo pienso en mis sentimientos	
8.	Presto mucha atención a cómo me siento	
9.	Tengo claros mis sentimientos	
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos	
11.	Casi siempre sé cómo me siento	
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas	
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones	
14.	Siempre puedo decir cómo me siento	

15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones	
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos	
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista	
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables	
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida	
20.	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal	
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme	
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo	
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz	
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	

### **Inventario de Estrategias de Afrontamiento al Estrés**

Piense unos minutos en una situación que ha sido estresante para usted en el último mes. Responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en cómo manejó usted esa situación. Lea cada frase y determine el grado en que Ud. hizo lo que cada frase indica, completando con el número que corresponda:

0= en absoluto; 1= un poco; 2= bastante; 3= mucho; 4= totalmente.

Esté seguro de que responde a todas las frases. No hay respuestas correctas o incorrectas, sólo se evalúa lo que usted hizo, pensó o sintió en ese momento.

N°	Manejo de la situación	Grado en que Ud. hizo lo que cada frase indica
1.-	Luché para resolver el problema	
2.-	Me culpé a mí mismo	
3.-	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	
4.-	Deseé que la situación nunca hubiera empezado	
5.-	Encontré a alguien que escuchó mi problema	
6.-	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	
7.-	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	
8.-	Pasé algún tiempo solo	
9.-	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	
10.-	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	
11.-	Expresé mis emociones, lo que sentía	
12.-	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	
13.	Hablé con una persona de confianza	
14.	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas	
15.	Traté de olvidar por completo el asunto	
16.-	Evité estar con gente	
17.-	Hice frente al problema	
18.-	Me critiqué por lo ocurrido	
19.-	Analiqué mis sentimientos y simplemente los dejé salir	
20.-	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	
21.-	Dejé que mis amigos me echaran una mano	
22.-	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	
23.-	Quitó importancia a la situación y no quise preocuparme más	

24.-	Oculté lo que pensaba y sentía	
25.-	Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	
26.-	Me recriminé por permitir que esto ocurriera	
27.-	Dejé desahogar mis emociones	
28.-	Deseé poder cambiar lo que había sucedido	
29.-	Pasé algún tiempo con mis amigos	
30.-	Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	
31.	Me comporté como si nada hubiera pasado	
32.	No dejé que nadie supiera como me sentía	
33.-	Mantuve mi postura y luché por lo que quería	
34.-	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	
35.-	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron	
36.-	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	
37.-	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	
38.-	Me fijé en el lado bueno de las cosas	
39.-	Evité pensar o hacer nada	
40.-	Traté de ocultar mis sentimientos	

### **Cuestionario de Nivel de Estrés Laboral de la OIT**

El presente cuestionario permite medir el nivel de estrés laboral. Para cada ítem se debe indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés, marcando con una X en el casillero del número que mejor la describa.

Marque en cada afirmación con una X su elección según la siguiente Escala de referencia:

- 1 = si la condición ‘Nunca’ es fuente de estrés.  
 2 = si la condición ‘Raras veces’ es fuente de estrés.  
 3 = si la condición ‘Ocasionalmente’ es fuente de estrés.  
 4 = si la condición ‘Algunas veces’ es fuente de estrés.  
 5 = si la condición ‘Frecuentemente’ es fuente de estrés.  
 6 = si la condición ‘Generalmente’ es fuente de estrés.  
 7 = si la condición ‘Siempre’ es fuente de estrés.

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

19	Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.								
20	La organización carece de dirección y objetivo.								
21	Mi equipo me presiona demasiado.								
22	Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.								
23	Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.								
24	La cadena de mando no se respeta.								
25	No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.								

## II - Consentimiento informado

Rosario, ..... de 2023

Mediante la presente se solicita obtener su consentimiento para participar del proyecto de investigación conducido por Ángela Olmos Alonso, estudiante de 5° año de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario. El cual tiene como objetivo, describir la relación existente entre la inteligencia emocional percibida, las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés laboral según sexo del personal de salud de un CAPS de la ciudad de Rosario, durante el mes de mayo del año 2023. El propósito de este estudio será aportar los resultados a la institución para trabajar interdisciplinariamente en un programa de educación emocional, en busca de incorporar herramientas para el desarrollo de la inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento para prevenir el estrés laboral.

Se requerirá de su disposición para llenar tres cuestionarios en formato papel. Los mismos son auto administrados, es decir, que Ud. mismo completará teniendo en cuenta las referencias.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se obtenga será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Asimismo, sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación, preservando de esta manera el anonimato. En caso de surgir alguna duda e inquietud durante su participación, puede contactarse con la investigadora a la dirección de Email [Angelaolmosalonso@gmail.com](mailto:Angelaolmosalonso@gmail.com) para hacer las preguntas que desee. Así como también, puede retirarse en el momento que lo requiera o rehusarse a dar información sin que eso lo perjudique de ninguna forma. Su participación no implicará ningún tipo de costo monetario, ni percibirá por ello retribución económica alguna, sino que contribuirá al desarrollo del conocimiento.

Yo \_\_\_\_\_ certifico que he sido informado(a) con claridad, que actúo libre y voluntariamente como participante. Soy conecedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para participar o retirarme del estudio cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. A su vez he sido notificada que se respetará la confidencialidad y el anonimato de la información por mí suministrada, al igual que prevalecerá mi seguridad física y psicológica. Además, afirmo que se me proporcionó suficiente información sobre aspectos éticos y legales que involucran mi participación y que puedo interiorizarme en caso de que lo considere necesario con el investigador antes mencionado.

Firma: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

### **III. Resultados del estudio exploratorio**

Con los datos obtenidos se pudo comprobar la viabilidad y factibilidad para realizar la investigación en un CAPS de la zona sur de la ciudad de Rosario, ya que se cuenta con la autorización para la recolección de los datos y posterior publicación de los resultados solicitada a la coordinadora. La dotación está conformada por cuarenta y un personas, veintidós mujeres y diecinueve hombres. De los cuales, cuatro son médicos generalistas, dos de ellos hombres y dos mujeres; cuatro enfermeros, dos hombres y dos mujeres; un ginecólogo y una tocoginecóloga; cuatro pediatras, tres mujeres y un hombre; cuatro kinesiólogos; dos odontólogas especialistas en endodoncia y dos odontólogos; dos psicólogas y un psicólogo; cuatro psiquiatras mujeres; cuatro administrativos, dos de ellos hombres y dos mujeres; dos farmacéuticas; una mujer y un hombre responsables de servicios generales y cuatro policías, tres hombres y una mujer, de los cuales ninguno tiene licencia ni diagnóstico de alteración en su salud mental ni han pasado licencia por este motivo.

Los mismos cuentan con un rango de antigüedad de entre cinco y diez años en Atención Primaria en el efector. Y la mayoría se ha desarrollado en APS en general. De la dotación total, treinta y ocho poseen doble empleo y todos se encuentran en planta permanente.

El personal se reúne cada jueves a las 11 hs, durante dos horas, en el contexto de reunión de equipo de carácter obligatorio. En ella se sociabilizan novedades respecto a diversos temas que puedan surgir, ya sea, para decidir quien participa de cursos de capacitación; para compartir la vivencia en los mismos; informar lo relevante de la praxis de cada quien; consensuar abordaje de pacientes complejos; tomar decisiones respecto a uso de recursos y entre otras cosas, expresar situaciones de malestar dentro del equipo como única estrategia para disminuir el estrés laboral en el personal a nivel institucional.

El CAPS permanece abierto de 8 a 17 Hs, el horario del personal es fijo de 8 a 12.30 y de 12.30 a 17 Hs es decir la jornada laboral diaria es de 4 horas y media.

Las instalaciones son amplias, cuenta con administración, farmacia, cocina, enfermería, siete consultorios y un showroom, el cuál es un espacio propicio para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos en el día de reunión de equipo, ya que el mismo es un lugar cómodo, libre de ruidos, con buena iluminación y adecuado para asegurar la privacidad. Además, en ese contexto se hallan todos presentes.



—Quien suscribe, Profesora, Esp. Rosana Nores, a cargo de la titularidad de la Asignatura Taller de Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario, certifica que Olmos Alonso, Ángela Beatriz es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería. Por lo que para cumplimentar los requerimientos académicos de la carrera la estudiante deberá en primer lugar entrevistar a un referente de la institución con el fin de obtener información que le permita tomar decisiones para la planificación de un Proyecto de investigación. Cabe aclarar que el nombre de la institución no será explicitado en el proyecto, solo se hará referencia a la dependencia y complejidad, de la misma. Desde ya agradecemos su valioso apoyo en el proceso de formación de nuevos Licenciados en Enfermería-----  
A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, a los 06 de julio de 2022.

*Rosana Nores*

*[Handwritten Signature]*  
Dra. Mariana Cecilia PACIO  
Coord. Centro de Salud  
Alfonsina Storni  
Minist. de Salud - Pcia. de Santa Fe

Santa Fe 3100  
Rosario s2000ktr  
Tel. 341 4804558  
Fax 341 4804569  
[www.fmedic.unr.edu.ar](http://www.fmedic.unr.edu.ar)

#### **IV. Resultados de prueba piloto del instrumento**

Durante la prueba piloto, se aplicaron los tres instrumentos en simultáneo a seis integrantes del personal de salud de un CAPS provincial, los cuales pertenecen a distintas disciplinas, una de las personas es una pediatra, otro enfermero, un médico clínico, un psicólogo, una odontóloga y una ginecóloga.

La actividad se realizó con una duración de 35 minutos, conllevando 10 minutos la preparación y presentación del proyecto al personal de salud que accedió a colaborar, y 25 minutos aplicar los tres cuestionarios.

Los cuestionarios no ofrecieron dificultades en su interpretación, por lo tanto, no fueron modificados.



-----Quien suscribe, Profesora, Esp. Rosana Nores, a cargo de la titularidad de la Asignatura Taller de Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario, certifica que Olmos Alonso, Ángela Beatriz es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería. Por lo que para cumplimentar los requerimientos académicos de la carrera la estudiante deberá en primer lugar entrevistar a un referente de la institución con el fin de obtener información que le permita tomar decisiones para la planificación de un Proyecto de investigación. Cabe aclarar que el nombre de la institución no será explicitado en el proyecto, solo se hará referencia a la dependencia y complejidad, de la misma. Desde ya agradecemos su valioso apoyo en el proceso de formación de nuevos Licenciados en Enfermería-----

A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, a los 06 de julio de 2022.

*Rosana Nores*

*[Signature]*  
Dra. Norena Alicia PACIO  
Coord. Centro de Salud  
"Alfonsina Storni"  
Minist. de Salud - Pcia. de Santa Fe

Santa Fe 3100  
Rosario s2000ktr  
Tel. 341 4804558  
Fax 341 4804569  
[www.fmedic.unr.edu.ar](http://www.fmedic.unr.edu.ar)





