

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA



“Relación entre las condiciones laborales en una institución pública y la presencia de síntomas de ansiedad en los enfermeros y las enfermeras según antigüedad en el servicio de una institución pública de salud en la ciudad de Villa Gobernador Gálvez en el año 2021”

Autor: Rodríguez, Andrea Belén
Docente Asesor: Córdoba, Natalí
Directora de tesina; Lic. Soria, Sandra

Rosario, 14 de Diciembre de 2020

Trabajo práctico para regularizar la actividad académica tesina.

Se agradece a los docentes, que con su paciencia

Han dirigido el camino del conocimiento, a la

familia y amigos por el apoyo y motivación

Muchas gracias!

Resumen:

Las condiciones laborales están estrictamente relacionadas con la presencia de síntomas de ansiedad, en ésta tesis se entiende como condición laboral a la situación contractual del personal de enfermería, a la carga laboral y al ambiente laboral. El presente protocolo de investigación utiliza el método descriptivo y pone en marcha instrumentos propios del método cuantitativo, cuestionarios de preguntas cerradas. La naturaleza o propiedad de las cosas y el estado o situación en que se encuentra algo reciben el nombre de condición

El objetivo general de este estudio será analizar la relación que existe entre las condiciones laborales y la presencia de síntomas de ansiedad en los enfermeros y enfermeras, según antigüedad en el servicio de guardia de adultos de una institución pública de salud de la ciudad de Villa Gobernador Gálvez en el año 2021

Se realizará un estudio descriptivo, con abordaje metodológico cuantitativo. El estudio será, observacional, transversal, propectivo.

El análisis será multivariado, con la aplicación de estadísticas descriptivas.

Palabras clave:

Enfermeros- síntomas de ansiedad- condiciones laborales- antigüedad laboral

INDICE GENERAL

Pág.

Resumen y Palabras claves	3
Índice general	4
Introducción	
Estado actual de conocimiento o Estado del Arte	5
Planteamiento del problema en estudio	18
Hipótesis y objetivos	18
Marco teórico	20
Material y Métodos	38
Tipo de estudio o diseño	38
Sitio o contexto de la investigación	38
Población y Muestra	38
técnicas e instrumentos para la recolección de datos	40
Persona a cargo de la recolección de datos	45
Plan de análisis	45
Plan de trabajo y Cronograma	46
Anexos	
I. Guía de estudio de convalidación o exploratorio de los sitios	48
II. Instrumento de recolección de datos	50
III. Resultado del estudio de exploratorio	52
IV. Resultado de la prueba piloto del instrumento	53
Bibliografía	
	54

Introducción:

Las condiciones laborales están estrictamente relacionadas con la presencia de síntomas de ansiedad, en ésta tesis se entiende como condición laboral a la situación contractual del personal de enfermería, a la carga laboral y al ambiente laboral. Utiliza el método descriptivo y pone en marcha instrumentos propios del método cuantitativo, cuestionarios de preguntas cerradas. La naturaleza o propiedad de las cosas y el estado o situación en que se encuentra algo reciben el nombre de condición, un término que procede del vocablo latino condicio. El trabajo, por su parte, es una actividad productiva por la que se recibe un salario. Se trata de una medida del esfuerzo que realizan los seres humanos.(Perreta, Alberto, 2018)

La condición de trabajo, por lo tanto, está vinculada al estado del entorno laboral. El concepto refiere a la calidad, la seguridad y la limpieza de la infraestructura, entre otros factores que inciden en el bienestar y la salud del trabajador. Cuidar las condiciones de trabajo tiene múltiples ventajas para el empleador y para el Estado, desde económicas (ya que las malas condiciones implican un mayor gasto por el pago de tratamientos médicos, seguros, etc.) y legales (las condiciones mínimas están tipificadas en el derecho civil y el derecho penal) hasta morales (ningún trabajador debería estar en riesgo por desarrollar una actividad laboral que le permite satisfacer sus necesidades básicas). Puede decirse que las condiciones de trabajo están compuestas por varios tipos de condiciones, como las condiciones físicas en que se realiza el trabajo (iluminación, comodidades, tipo de maquinaria, uniforme), las condiciones medioambientales (contaminación) y las condiciones organizativas (duración de la jornada laboral, descansos).

Los sindicatos y organizaciones que se encargan de proteger a los trabajadores a todos los niveles y, en este caso concreto, en lo que respecta a las condiciones de trabajo tienen muy en cuenta una serie de aspectos fundamentales para que el empleado pueda desarrollar su labor de la manera más confortable posible y sin poner en peligro su integridad.(Perreta, Alberto, 2018)

Así, por ejemplo, entre los elementos que se encargan de vigilar, para poder desarrollar sistemas de prevención de riesgos laborales, se encuentran el ruido, la iluminación, las dimensiones del área de trabajo o la termorregulación.

Y es que estos elementos, si no cumplen las normativas exigidas al respecto, pueden llevar a que el empleado sufra desde pérdida auditiva hasta cuadros de fatiga nerviosa pasando por enfermedades de distinta tipología.(Perreta, Alberto, 2018)

Asimismo, existen otra serie de aspectos que también se convierten en fundamentales a la hora de conseguir que cualquier persona goce de las condiciones de trabajo más favorables. En concreto, entre aquellos estarían el estado de las maquinarias que se deben utilizar, la correcta ventilación de la empresa, el disponer de las herramientas de seguridad necesarias. Para lograr el ambiente de trabajo perfecto en todos los sentidos, en España hay que resaltar que no sólo existen normativas específicas y profesionales dedicados a hacer que estas se cumplan, sino que además están a disposición de empresarios las NTP, que son unas guías de buenas prácticas(Rodríguez, 2017)

Sin embargo, estudios Latinoamericanos, son los que se asemejan a la actualidad argentina, nombran directamente a la precarización laboral como área crítica, como la tesis hallada de la Universidad de Colombia del año 2018, con respecto a la conceptualización de condición laboral, todas las investigaciones halladas de los últimos cinco años tienen una perspectiva diferente, es decir, algunas lo toman como sinónimo de carga laboral, concepto al que no adhiere la presente investigación, como condición laboral refiere a las modalidades de contratación del personal de enfermería de un servicio y a las condiciones del ambiente laboral ya sean físicos como psíquicos. No resulta extraño que la misma relacione las condiciones laborales con la ansiedad, entendiendo a la misma como la respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como amenazantes y/o peligrosos, y se acompaña de un sentimiento desagradable o de síntomas somáticos de tensión.(Fernandez, Héctor, 2018)

La ansiedad adaptativa o no patológica es una sensación o un estado emocional normal ante determinadas situaciones y constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes.

Por lo tanto, cierto grado de ansiedad es incluso deseable para el manejo normal de las exigencias o demandas del medio ambiente. Únicamente cuando sobrepasa cierta intensidad —desequilibrio de los sistemas de *respuesta normal* de ansiedad— o se supera la capacidad adaptativa entre el individuo

y el medio ambiente. Una amplia gama de enfermedades médicas puede producir síntomas de ansiedad.

Para aclarar si estos son la consecuencia fisiológica directa de una enfermedad médica, se evalúan los datos de la historia clínica, la exploración física, las pruebas de laboratorio y los estudios complementarios, necesarios en función de los síntomas del paciente. Presentar altos niveles de neuroticismo aumenta el riesgo de desarrollar síntomas de ansiedad, La ansiedad es una emoción que surge cuando una persona se siente en peligro, sea real o imaginaria la amenaza. Es una respuesta normal o adaptativa, que prepara al cuerpo para reaccionar ante una situación de emergencia. (Di Lorenci, Bernardo, 2019)

Para preservar su integridad física ante amenazas, el ser humano ha tenido que poner en marcha respuestas eficaces y adaptativas durante millones de años: la reacción de lucha o huida. Esta tesis llega a la conclusión de que las condiciones desfavorables laborales llevan inevitablemente a la presencia de síntomas de ansiedad en la población en estudio. (Di Lorenci, Bernardo, 2019)

La ansiedad laboral es una de las enfermedades más comunes que presenta la sociedad actual y es que el estrés que la asocia es tan grande que empeora cada situación añadiendo otros trastornos dentro del mundo comunicativo. Las condiciones laborales son una de las principales causas del estrés laboral, la OMS estima que en un 95 por ciento de quienes padecen de precarias condiciones laborales, presentan síntomas de ansiedad.

Los otros problemas que incluye este tipo de ansiedad son el nerviosismo, el agotamiento constante, la falta de concentración en cualquier actividad, incluso en las no laborales, la tensión muscular y por supuesto, la inquietud a lo largo del día provocando ansiedad en las personas que están alrededor del afectado. Por todos estos aspectos incluidos en la ansiedad laboral es que normalmente se conoce como el síndrome del quemado. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Este síndrome, es uno de los aspectos por los cuales hay déficit de compromisos laborales concretos o, simplemente ausentismo laboral. La ansiedad, producida por cualquier motivo se caracteriza por comprometer la efectividad del individuo en su totalidad, haciendo el pensamiento central en el problema y olvidando lo

que de verdad se debe tomar en cuenta para salir de ese estado vulnerable. Esta, se puede confundir con la rutina y promover a que tú pierdas cualquier oportunidad de reintegrarse y volver a una realidad tranquila y llena de alegría. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Se demuestra que la ansiedad laboral es muy cursado por gran cantidad de empleados de diferentes empresas y que todos lo sufrirán en algún momento de su vida profesional. Con este síndrome, los trabajadores suelen hacer sus quehaceres menos productivos, por lo que se recomienda principalmente un descanso de forma que posteriormente se logre subir a la cúspide del rendimiento y el buen trabajo. Si existe falta de concentración o se necesita un largo descanso para continuar, la ansiedad laboral puede hacerse crónica si no se consigue eliminarla. Es normal, que los ambientes de trabajo tengan gran potencial para desencadenar ansiedad laboral, pero aun así la clave está en saber manejar estas condiciones y seguir adelante mientras consigas el equilibrio de tus ocupaciones diarias. También, pueden darse a partir de pensamientos perturbadores como el temor a perder el trabajo en cualquier época del año, motivando a que presentes cuadros de ineficiencia, producto de la preocupación innecesaria que en el momento arremete a tú mente. Pueden haber tiempos donde la carga sea excesiva y pueden producir situaciones estresantes en la vida de los empleados, aun así, piensa positivamente y trata de crear un ambiente en tu interior lleno de tranquilidad y paciencia. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Dentro de las razones por las cuales puede aparecer la ansiedad laboral se encuentra contestar el teléfono en oficinas, hablar públicamente en una reunión, entregar proyectos en fechas estrictas o también, el cargo de aprender nuevas habilidades, todas estas situaciones pueden conllevar fácilmente a este cuadro y promover consecutivamente otras patologías asociadas, como son el estrés y el agotamiento. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Desde la década de 1990 una serie de partidos de diversas regiones geográficas y económicas expresaron sus preocupaciones acerca de los sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo en todo el mundo. Las siguientes estadísticas sobre los accidentes de seguridad y salud y sus costes relacionados muestran que, 2,3 millones de trabajadores pierden la vida cada año por accidentes relacionados con el trabajo. 4,1

millones de trabajadores estadounidenses sufren enfermedades graves cada año (2013), 26,4 millones de días de trabajo fueron perdidos en UK por accidentes laborales (2010), 4% del PIB mundial se pierde por accidentes relacionados con el trabajo (2006). 6300 trabajadores mueren cada día como resultado de accidentes de trabajo o enfermedades relacionadas con el trabajo. (Rodríguez, 2017)

Estas estadísticas demuestran que hay una necesidad inmediata por parte de las organizaciones de todo el mundo para mejorar sus sistemas de gestión de Seguridad y Salud y esta necesidad no hará sino crecer en el futuro. Dado que la globalización se intensifica, más consumidores y clientes esperan que las organizaciones sean éticas en todos los aspectos de su negocio, incluyendo la forma en que cuidan a sus empleados. En los últimos años, los medios de comunicación han puesto de manifiesto una serie de malas prácticas de ciertas organizaciones, dando lugar a un impacto negativo significativo en sus marcas y la pérdida de confianza en su negocio. (Rodríguez, 2017)

En países de la OCDE, la proporción de la población en edad de trabajar que depende de beneficios por discapacidades y enfermedades ha tendido a aumentar, lo que ha repercutido negativamente en las personas afectadas, sus familias, sus empleadores y la sociedad en general. La gestión laboral de discapacidades (WPDM, por sus siglas en inglés) es un enfoque integral y cohesivo, que ofrece una amplia variedad de prácticas para los empleados que se lesionan o enferman. Estos programas típicamente comprenden múltiples componentes, tales como el contacto temprano, educación del personal y actividades de rehabilitación laboral.

Una revisión sistemática de 13 estudios, ocho realizados en Estados Unidos y cinco en Canadá, evaluó la efectividad de los programas laborales de gestión de discapacidades para fomentar el regreso al trabajo, sin embargo, no encontró evidencia adecuada para realizar una síntesis cuantitativa de los resultados, por lo que no fue posible llegar a una conclusión general acerca de la efectividad de estos programas. Tampoco se pudo determinar si son algunos componentes específicos de un programa o si es el conjunto de estos componentes los que están impulsando la efectividad. Se requieren investigaciones rigurosas adicionales, que garanticen un enfoque más amplio. (Rodríguez, 2017)

De acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social el 75% de los mexicanos padece fatiga por ansiedad laboral, superando a países como China y Estados Unidos.

El estrés laboral es la respuesta que se puede tener ante la sobrecarga de trabajo, conflictos con tu jefe, tus compañeros de trabajo, las pocas oportunidades de promoción o al no tener control sobre las decisiones en el trabajo.

Demasiada ansiedad durante mucho tiempo, no es bueno para la salud. Las principales causas que pueden ocasionar ansiedad en el trabajo son, el aumento de la responsabilidad, es decir, las tareas adicionales son estresantes.

Si el trabajo no es significativo o no se siente satisfacción, es posible que resulte agobiante. Sentirse inseguro acerca del desempeño laboral es una de las fuentes principales de ansiedad para muchas personas. Las relaciones problemáticas laborales, la tensión en el empleo proveniente de una comunicación deficiente, la falta de condiciones edilicias ocasionan agobio en los empleados. No poder hablar acerca de las necesidades, inquietudes y frustraciones también genera ansiedad. (Loza, 2018)

La existencia de un gran número de dolencias psicosomáticas, producto de los estreñimientos y exigencia de la sociedad actual, y muy especial en lo referido al ámbito laboral, sujeto a incesantes transformaciones en la organización y en las demandas del trabajo, ha facilitado la difusión y la popularización de un término con el que, de un modo genérico se define esta situación: la ansiedad laboral. Así, en estos días constituye un fenómeno universal, que origina un trastorno que altera el equilibrio delicado del organismo humano que reacciona alterando ciertas estructuras, procesos o conductas para restablecerlo. Los “Factores Laborales y Niveles de ansiedad laboral en Enfermeros de los Servicios de Áreas Críticas y Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, tuvo como objetivos: determinar el nivel de ansiedad laboral y determinar los principales factores laborales que perciben los enfermeros de los servicios de Áreas críticas y Medicina. El propósito estuvo orientado a brindar información actualizada y relevante a la institución que le permita formular estrategias orientadas a controlar los factores laborales y elaborar programas o talleres para revertir la presencia de la ansiedad laboral, fortaleciendo de esta manera la capacidad de afronte del personal de Enfermería contribuyendo a mejorar la calidad de atención que brinda al usuario y sobre todo procurar mayor calidad de la vida laboral del profesional de Enfermería. El estudio es de tipo aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo transversal y retrospectivo. La población fue de 42 enfermeros asistenciales de los servicios de Medicina y Áreas críticas del H.N.D.A.C. Los instrumentos utilizados fueron el inventario

de Maslach y el cuestionario de factores laborales elaborado por Joana Fornes. Las conclusiones fueron que la mayoría de las enfermeras, presentan un nivel de estrés Medio, en relación a la dimensión de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. En cuanto al nivel de ansiedad laboral provocado por los Factores relacionados con la presión y exigencia, organizativos y ambientales presentan un nivel Medio. Los principales factores de riesgo de estrés laboral “Deficit del personal de Enfermería”, “Mayor demanda de atención por estado crítico del paciente”, “Personal con escasa experiencia”, “Sentirse evaluada durante el turno”, “Profesionales de salud autoritarios y agresivos”, “Recibir indicaciones contradictorias”, “Relación enfermera – paciente disminuida por sobrecarga laboral”, “Operatividad e indisponibilidad de los equipos”, “Inadecuados lugares de almacenamiento de equipos y materiales costosos” y finalmente a “Inadecuados lugares de refrigerio”. (Sánchez, 2019)

Desde el siglo 21, una serie de partidos de diversas regiones geográficas y económicas expresaron sus preocupaciones acerca de los sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo en todo el mundo. Las siguientes estadísticas sobre los accidentes de seguridad y salud y sus costes relacionados muestran que, 2,3 millones de trabajadores pierden la vida cada año por accidentes relacionados con el trabajo, 4,1 millones de trabajadores estadounidenses sufren enfermedades graves cada año (2015), 26,4 millones de días de trabajo fueron perdidos en UK por accidentes laborales (2018), 4% del PIB mundial se pierde por accidentes relacionados con el trabajo (2006), 6300 trabajadores mueren cada día como resultado de accidentes de trabajo o enfermedades relacionadas con el trabajo. (V. Jofré-Aravena, S. Valenzuela-Suazo 2019) Estas estadísticas demuestran que hay una necesidad inmediata por parte de las organizaciones de todo el mundo para mejorar sus sistemas de gestión de Seguridad y Salud y esta necesidad no hará sino crecer en el futuro. Dado que la globalización se intensifica, más consumidores y clientes esperan que las organizaciones sean éticas en todos los aspectos de su negocio, incluyendo la forma en que cuidan a sus empleados. En los últimos años, los medios de comunicación han puesto de manifiesto una serie de malas prácticas de ciertas organizaciones, dando lugar a un impacto negativo significativo en sus marcas y la pérdida de confianza en su negocio.

Estudios internacionales evidencian, de manera consistente, que un menor número de enfermeros/as se asocia a una mayor mortalidad y morbilidad de los/las pacientes, y

a una peor calidad asistencial. Sin embargo, el desempeño del sistema sanitario español en 2010 era mejor que el de la media de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) en indicadores como la mortalidad evitable o la seguridad del paciente. En el sistema sanitario intervienen muchos actores, pero es bien sabido que la enfermería ejerce un papel clave en la provisión de una atención de alta calidad. De ser así, ¿cómo es posible entonces que el sistema sanitario español, en el puesto 21 de 28 en personal de enfermería, obtenga tales resultados de calidad?

La Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo para el año 2016 en España refleja que los/las trabajadores/as que pertenecen al sector de actividades sanitarias y servicios sociales presentan uno de los niveles medios de ansiedad más alto (6,3) en comparación con otros sectores como el industrial (5,7). Asimismo, se evidencia que el personal de enfermería tiene una alta probabilidad de ausentarse del trabajo por enfermedad, y que las causas principales son la ansiedad laboral y la insatisfacción laboral. A su vez, un estudio en España señala que un estresor importante para la enfermería es la sobrecarga laboral, además de aspectos relacionados con el/la paciente. La carga emocional que soportan es alta debido al contacto continuado con el sufrimiento y el dolor de los/las pacientes. Asimismo, existen otras condiciones de trabajo estresantes que experimenta la enfermería de forma habitual, como son la sobrecarga laboral, la ambigüedad de las tareas a desarrollar o enfermero/a multitarea, la falta de reconocimiento, la relación de subordinación al/a la médico/a, el bajo apoyo o la falta de respeto del/de la supervisor/a, así como las peores condiciones salariales.

Aunque apenas hay estudios en España, todo parece indicar que la enfermería ejerce un efecto amortiguador que puede tener consecuencias graves sobre su salud. En los últimos años ha aumentado el absentismo por enfermedad de estos/as profesionales, y es que el estrés laboral tiene un impacto individual de enfermedad, pero también repercute en la organización del trabajo y los costes laborales. Si bien la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales comprende la evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo, no se ha hecho lo suficiente. Además, aunque no hay datos disponibles, el Consejo General de Enfermería advierte una reducción del número de enfermeros/as entre 2012 y 2014. De ser así, el ahorro en costes de personal sería importante, ¿pero cuál será el coste de la pérdida de salud de estos/as profesionales?

Los profesionales de Enfermería conforman un cuantioso estamento profesional que, sin lugar a dudas, cumple un rol esencial en los servicios hospitalarios y de atención primaria. Sin embargo, poco se conoce en torno a sus condiciones laborales y los riesgos ocupacionales que estas implican.

Artículos chilenos que respondieran a los descriptores: enfermería, trabajo, personal de enfermería, condiciones de trabajo, enfermedades laborales y riesgos laborales, cuya búsqueda se realizó en las bases de datos Web of Science, MEDLINE, La Biblioteca Cochrane, Scopus, SciELO y LILACS. La muestra quedó conformada por un total de 9 artículos, que trataban principalmente las temáticas de *burnout*, carga mental, malestar psicofisiológico y fatiga.

Los profesionales de Enfermería en Chile se desenvuelven en condiciones laborales marcadas por la carencia de materiales, alta demanda laboral y limitados recursos. Las principales problemáticas asociadas al trabajo llevado a cabo por el personal de Enfermería corresponden a riesgos psicosociales como estrés, fatiga y *burnout*.

En el año 2015 el contexto laboral en Chile se caracteriza por presentar problemáticas tales como el aumento del subempleo (aumento en formas precarias de inserción laboral) y desaliento (los desocupados, cansados de no encontrar trabajo, dejan de buscarlo)³. Aunque, la tasa de desocupación ha disminuido notablemente entre los trimestres (enero-marzo) de 2015 y de 2019, aún es posible evidenciar problemas de inserción laboral que afectan principalmente a jóvenes de sexo femenino, hecho comprobable al analizar la tasa de ocupación por sexo, la cual da cuenta de una diferencia de 21 puntos porcentuales mayor en hombres que en mujeres en el trimestre enero-marzo de 2015.

Por otra parte, el contexto laboral de los profesionales de Enfermería evidencia principalmente problemáticas relacionadas con condiciones laborales marcadas por la presencia de riesgos de tipo psicosocial, sobrecarga de trabajo, jornadas extensas, turnos rotatorios, trabajo nocturno, frecuentes cambios de servicios y carga psicológica por manejo de situaciones críticas. Dicha situación se torna crítica si se considera que los efectos de estos ambientes laborales sobre la salud del personal de Enfermería han sido escasamente estudiados. Además, un estudio realizado en la Universidad de Concepción (Chile) plantea que

algunas de las formas de trabajo y contratación terminan repercutiendo en la salud física y mental de dichos profesionales, afectan la calidad de la atención brindada y perjudican a la recuperación del usuario.

Las investigaciones que conforman la muestra concentradas en el período de publicación entre el año 2015 y el 2019, los riesgos psicosociales fueron la temática mayormente abordada en 8 de las 9 publicaciones; el principal tema tratado fue *burnout* en profesionales de Enfermería, lo cual indica que la mayoría de los autores ven en los riesgos psicosociales la principal causa de los problemas de salud laboral experimentados por los profesionales de Enfermería en Chile. Por otro lado, los principales autores de los artículos de la muestra son académicos y alumnos de posgrado de la Universidad de la Concepción. Con respecto a los tipos de estudios analizados, resalta que todos son de tipo cuantitativo descriptivo, en su mayoría de carácter transversal o correlacional.

Entre los principales hallazgos de los artículos analizados destaca que la gran mayoría de los profesionales de Enfermería eran de sexo femenino y desempeñaban su labor en sistema de cuatro turnos, a excepción de los que ejercían en sistema de atención médica de urgencia (SAMU).

De igual forma, en 7 de los 9 estudios se les atribuye responsabilidad a los factores de tipo psicosocial como principales causantes de malestar en los profesionales de Enfermería. Entre estas causas destacan la ansiedad laboral producto de observar el sufrimiento de los usuarios y el tener que realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas; el estrés y la molestia que generan el tener que realizar tareas no relacionadas con la Enfermería; el desgaste emocional, la fatiga física y psicológica, la elevada carga mental y el malestar psicofisiológico producto de la sobrecarga laboral y de las condiciones laborales, la insuficiente cantidad de personal para cubrir adecuadamente el trabajo en las unidades y la falta de tiempo para realizar las labores de Enfermería.

Por otra parte, cabe destacar la alta prevalencia de sintomatología asociada a malestar psicofisiológico presentada por los profesionales de Enfermería. Entre los más referidos están agotamiento físico y mental, trastornos digestivos, dolores de cabeza, insomnio, dolores de espalda, tensión muscular.

Encuanto a la percepción de los profesionales con respecto a sus ambientes de trabajo, los describen como lugares donde se vivencia una fuerte dosis de ansiedad laboral a raíz de los insuficientes recursos humanos frente al constante incremento de la carga laboral. También son caracterizados como portadores de un alto riesgo para la salud y poseedores de un alto grado de exposición a riesgos psicosociales y demandas psicológicas. Igualmente, los profesionales de Enfermería refieren estar inmersos en ambientes que exigen tomar decisiones complejas y requieren atención constante, lo cual ocasiona desgaste emocional.

Un aspecto abordado reiteradamente lo constituye el doble rol ejercido por muchos profesionales de Enfermería, ya que, además de tener que atender las exigencias laborales, deben atender las demandas del hogar, hecho que se da comúnmente en las enfermeras.

Otro hallazgo contemplado fue que quienes se desempeñaban bajo la modalidad de cuarto turno manifestaron mayores niveles de malestar psicofisiológico, valoraron de forma más negativa el apoyo que recibían de sus compañeros y superiores, consideraban que su trabajo era poco reconocido y menos estable que los de turno diurno. Por otra parte, la realización de cuarto turno modificado (horas extras de trabajo agregado al cuarto turno) se relacionaba con una mayor presencia de baja realización profesional, cansancio emocional y *burnout*.

Con respecto a la experiencia laboral y a factores sociodemográficos como estado civil, no mostraron relación con la presencia de *burnout*. Sin embargo, los profesionales de mayor edad evidenciaban niveles más elevados de cansancio emocional, los solteros y casados presentaban índices más elevados de despersonalización que los viudos y separados, y los solteros evidenciaban una tendencia a niveles bajos de realización profesional. (Canales, Vergara, 2016)

También fue posible encontrar el fenómeno del multiempleo, que se encuentra presente principalmente en los trabajadores de la salud, mientras que en los otros contextos de trabajo analizados solo se presenta en menos de un 25%. Cabe destacar que este fenómeno en los estudios analizados mostró relación con la presencia de *burnout* y sus subescalas. (Canales, Vergara, 2016)

Es importante mencionar que un considerable número de las investigaciones analizadas encontraron que el fenómeno de *burnout* en profesionales de Enfermería de distintos servicios hospitalarios mostraban niveles que fluctuaban entre bajos, moderados o intermedio y considerables, para dicho síndrome.

Otra condición de trabajo que conlleva riesgos diferente a factores psicosociales lo constituye una investigación sobre los casos tuberculosis (TBC) en personal de salud en Chile, que da cuenta de los riesgos biológicos asociados a la práctica de Enfermería con respecto al contagio por TBC, que afecta al 15% de los profesionales de Enfermería que laboran tanto en hospitales como en centros de salud familiar, específicamente en el área clínica.

En conclusión, dentro de las limitaciones del presente estudio cabe mencionar que la búsqueda bibliográfica realizada a partir de los criterios de inclusión y descriptores preestablecidos por la Red ENSO significó que las publicaciones referentes a violencia laboral en el contexto de salud en Enfermería quedaran fuera de la investigación, aun cuando este es un importante riesgo psicosocial que va aumentando en los contextos de salud. Lo anterior fue posible de evidenciar debido a que dicha temática ha sido desarrollada como línea de trabajo por el programa de doctorado de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Concepción. (Canales, Vergara, 2016)

Formulación del Problema de investigación:

¿Qué relación existe entre las condiciones laborales y la presencia de síntomas de ansiedad en el personal de enfermería, según antigüedad en el servicio de guardia de adultos de una institución pública de salud de la ciudad de Villa Gobernador Gálvez en el año 2021?

Hipótesis:

- La precarización en las condiciones laborales predisponen la presencia de síntomas de ansiedad en los enfermeros y enfermeras.
- A mayor antigüedad en el servicio de guardia de adultos mayor predisposición a la presencia de síntomas de ansiedad en los enfermeros y enfermeras.

Objetivo General

Analizar la relación que existe entre las condiciones laborales y la presencia de síntomas de ansiedad en el personal de enfermería, según antigüedad en el servicio de guardia de adultos de una institución pública de salud de la ciudad de Villa Gobernador Gálvez en el año 2021

Objetivos específicos:

- Conocer las condiciones laborales de contratación de los enfermeros
- Conocer la antigüedad de los enfermeros
- Identificar la presencia de síntomas de ansiedad de los enfermeros

Propósito:

- mejorar las condiciones laborales disminuyendo así el nivel de ansiedad, a través de la participación activa en reuniones mensuales para proponer cambios. Charlas de equipo bimestrales, interdisciplinarias para fomentar el dialogo y plantear diversas soluciones

Marco teórico:

La condición laboral según refleja Agudelo y Najera en su texto menciona a la condición laboral como las modalidades de contratación del personal de enfermería de un servicio y a las condiciones del ambiente laboral ya sean físicos como psíquicos; del mismo texto se desprende la importancia de analizar en América Latina tanto las modalidades de contratación del personal en el sector público (monotributo- suplente planta permanente), como al ambiente laboral en sus subdimensiones, física y psíquica. (Agudelo y Nájera, 2019)

La naturaleza o propiedad de las cosas y el estado o situación en que se encuentra algo reciben el nombre de condición, un término que procede del vocablo latino *conditio*. El trabajo, por su parte, es una actividad productiva por la que se recibe un salario. Se trata de una medida del esfuerzo que realizan los seres humanos.

La condición de trabajo, por lo tanto, está vinculada al estado del entorno laboral. El concepto refiere a la calidad, la seguridad y la limpieza de la infraestructura, entre otros factores que inciden en el bienestar y la salud del trabajador.

Cuidar las condiciones de trabajo tiene múltiples ventajas para el empleador y para el Estado, desde económicas (ya que las malas condiciones implican un mayor gasto por el pago de tratamientos médicos, seguros, etc.) y legales (las condiciones mínimas están tipificadas en el derecho civil y el derecho penal) hasta morales (ningún trabajador debería estar en riesgo por desarrollar una actividad laboral que le permite satisfacer sus necesidades básicas).

Puede decirse que las condiciones de trabajo están compuestas por varios tipos de condiciones, como las condiciones físicas en que se realiza el trabajo (iluminación, comodidades, tipo de maquinaria, uniforme), las condiciones medioambientales (contaminación) y las condiciones organizativas (duración de la jornada laboral, descansos).

Los sindicatos y organizaciones que se encargan de proteger a los trabajadores a todos los niveles y, en este caso concreto, en lo que respecta a las condiciones de trabajo tienen muy en cuenta una serie de aspectos fundamentales para que el empleado pueda desarrollar su labor de la manera más confortable posible y sin poner en peligro su integridad.

Así, por ejemplo, entre los elementos que se encargan de vigilar, para poder desarrollar sistemas de prevención de riesgos laborales, se encuentran el ruido, la iluminación, las dimensiones del área de trabajo o la termorregulación.

Y es que estos elementos, si no cumplen las normativas exigidas al respecto, pueden llevar a que el empleado sufra desde pérdida auditiva hasta cuadros de fatiga nerviosa pasando por enfermedades de distinta tipología.

En este sentido, asimismo hay que recalcar que existen otra serie de aspectos que también se convierten en fundamentales a la hora de conseguir que cualquier persona goce de las condiciones de trabajo más favorables. En concreto, entre aquellos estarían el estado de las maquinarias que se deben utilizar, la correcta ventilación de la empresa, el disponer de las herramientas de seguridad necesarias.

Para lograr el ambiente de trabajo perfecto en todos los sentidos, en España hay que resaltar que no sólo existen normativas específicas y profesionales dedicados a hacer que estas se cumplan, sino que además están a disposición de empresarios las NTP, que son unas guías de buenas prácticas. En ellas se abordan cuestiones tan importantes al

respecto como el entorno físico, la carga mental, el tiempo de trabajo o aspectos psicosociales, entre otros. Un ejemplo de una mala condición de trabajo suele darse en el ámbito de la minería. Los trabajadores se desempeñan en un ambiente insalubre, muchas veces sin el descanso adecuado. Las empresas, para ahorrar costos, no implantan todas las medidas de seguridad necesarias, como la construcción de salidas alternativas o la instalación de sistemas de monitoreo y alarma. (Julián Pérez Porto y María Merino 2010).

La seguridad y salud en el trabajo es un área interdisciplinaria relacionada con la seguridad, la salud y la calidad de vida en el empleo. También puede estudiarse el impacto del empleo o su localización en comunidades cercanas, familiares, empleadores, clientes, proveedores y otras personas. (Rodríguez, 2017)

Las normas de seguridad y salud en el trabajo pueden ser, morales: Un empleado no debería correr riesgos de sufrir accidentes en el trabajo, ni tampoco otras personas relacionadas con la actividad laboral. Y económicas, muchos gobiernos aceptan que las malas condiciones de trabajo redundan en un mayor costo para el estado, por el costo del pago del seguro social para los discapacitados y del tratamiento médico, y la disminución de la fuerza laboral. Las organizaciones también pueden sufrir desventajas económicas, tales como los costos burocráticos, la disminución de la producción, y la pérdida de la imagen positiva ante los restantes empleados, los consumidores y el público en general. Legales, refiere a los requerimientos mínimos de salud y seguridad en las condiciones de trabajo suelen estar tipificados en el Derecho penal o el Derecho civil; suele considerarse que sin la presión legal las organizaciones podrían no sentirse obligadas a afrontar los costos de mejorar las condiciones de trabajo solo por las razones morales o de ganancia a largo plazo. (Rodríguez, 2017)

A pesar de que varias partes han expresado la necesidad de una norma de Seguridad y Salud internacional durante algún tiempo, muchas organizaciones del mundo estaban preocupadas por cómo afectaría trabajar con sus normativas locales. Para hacer frente a estos desafíos y proteger a los trabajadores en todo el mundo, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) es un actor clave en el desarrollo de ISO 45001

Asimismo, ISO 45001 también tendrá un impacto directo en la sociedad. Con los sistemas de Seguridad y Salud más reconocidos a nivel internacional, el número de incidentes y accidentes se reducirá, con menos interrupciones de los procesos

operativos. Esto significa un menor número de situaciones de emergencia en el lugar de trabajo y hospitales, menos personas de baja laboral o la reducción de bajas para aquellos que no puedan volver al trabajo después de un accidente. (Rivera, 2019)

¿Quién se beneficia de ISO 45001?

Con una norma internacional, las organizaciones pequeñas, medianas y grandes de cualquier sector pueden establecer el punto de referencia para la gestión de Seguridad y Salud, las políticas y sus prácticas, independientemente de las áreas geográficas, países, culturas y jurisdicciones. Esto promoverá una mejor comunicación sobre cuestiones de interés común, los principios y las mejores prácticas en el comercio global. Esta norma permitirá a las empresas cumplir con los requisitos normativos, incluyendo la rendición de cuentas, las especificaciones de gobierno ético y corporativo, así como auditorías. Una vez que se han puesto en marcha un marco estandarizado, pueden alinear sus operaciones con la legislación y los códigos nacionales e internacionales de conducta, la mejora de la gestión de riesgos y la planificación de emergencias. ISO 45001 también permitirá a las organizaciones establecer y evaluar las medidas de desempeño para los proveedores de servicios. Como resultado, las empresas serán capaces de reducir los riesgos, los accidentes y sus costes asociados, así como fomentar el bienestar de sus empleados, y partes interesadas.

ISO 45001 apoya nuevas áreas de sistemas de gestión para asegurar una mejor compatibilidad y la gestión de los sistemas, por lo que la puesta en práctica dentro de una organización es mucho más suave. Una vez publicada, la norma se aplicará a cualquier organización para establecer e implementar un sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo reconocido internacionalmente para reducir o minimizar los riesgos para el personal y otras partes interesadas, mantener y mejorar constantemente su desempeño en Seguridad y Salud, mantener todos sus procesos en línea con sus políticas de Seguridad y Salud establecidas para una norma reconocida internacionalmente. (Rodríguez, 2017)

El mejoramiento de las condiciones de trabajo es uno de los principales objetivos de la OIT. A pesar que hay aumentos salariales en numerosos países, muchos trabajadores aún ganan muy poco y tienen dificultad para hacer frente a sus necesidades básicas. Por otra parte, en algunos países hay una reducción en el tiempo dedicado al trabajo, pero también es cierto que estos cambios suelen venir acompañado

por una incertidumbre que puede debilitar la seguridad del empleo y plantear nuevas dificultades para conjugar el trabajo y la familia. Las condiciones de trabajo peligrosas o poco higiénicas tienden a desaparecer en el mundo industrializado, pero aún son frecuentes en el mundo en desarrollo. (Zilenci, 2018)

Por muy importante que sea conseguir un puesto de trabajo, es peligroso aceptar sin más las condiciones laborales que se ofrecen, porque después podría ser más difícil cambiarlas. Algunas empresas son inflexibles sobre el sueldo previsto para cada puesto, pero en muchos casos es posible negociar.

En primer lugar, se debe tener claro que el sueldo no debe ser el único tema de discusión. El horario, las responsabilidades, los beneficios sociales o las posibilidades de promoción son otros factores que determinarán nuestro día a día.

Los expertos, además, recomiendan por encima de todo no negociar nunca una sola variable. Si hablamos únicamente del sueldo no se tendrá margen de maniobra y, en lugar de negociarse acabará regateando.

Las relaciones laborales individuales son las que establece un trabajador aislado directamente con su empleador o su representante. Las relaciones laborales colectivas son las que establece un sindicato o un grupo de sindicatos con una empresa u organización patronal, o un grupo de unas u otras. (Altamirano, 2018)

Es fundamental que la Prevención de Riesgos Laborales se integre en la gestión general de la empresa como una dimensión más de la misma. Las Organizaciones deben dar una importancia equivalente a lograr un alto nivel en la gestión de la Prevención de Riesgos Laborales que a otros factores que se consideran tradicionalmente fundamentales de la actividad empresarial. Para ello, es preciso que se adopten criterios bien definidos y estructurados para la identificación, la evaluación y el control de los riesgos laborales. El objetivo de la seguridad e higiene en la industria es el de mantener al trabajador en un ambiente adecuado para su desempeño laboral, disminuyendo así la tasa de accidentes y enfermedades en este; la seguridad industrial es el arte de hacer que los trabajadores no se enfermen ni tengan pérdidas de su cuerpo y en casos muy extremos lleguen a matarse (Rodríguez, 2017)

El trabajo puede considerarse una fuente de salud porque con el mismo las personas conseguimos una serie de aspectos positivos y favorables para la misma. Por ejemplo con el salario que se percibe se pueden adquirir los bienes necesarios para la manutención y bienestar general. En el trabajo las personas desarrollan una actividad física y mental que revitaliza el organismo al mantenerlo activo y despierto. Mediante el trabajo también se desarrollan y activan las relaciones sociales con otras personas a través de la cooperación necesaria para realizar las tareas y el trabajo permite el aumento de la autoestima porque permite a las personas sentirse útiles a la sociedad. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

La calidad de vida laboral constituye un avance respecto al diseño tradicional del trabajo de la administración científica, que se centra principalmente en la especialización y eficiencia para la realización de tareas pequeñas. A medida que evolucionó, fue utilizando la división total del trabajo, una jerarquía rígida y la estandarización de la mano de obra para alcanzar su objetivo de eficiencia. Con ello se pretendía disminuir los costos por medio de empleados que realizaban trabajos repetitivos y no calificados. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Según AFI, el monotributo es trabajo de modalidad independiente, y se desprenden de sus características que no es propicio utilizarlo cuando el servicio a ofrecer claramente no es independiente, sino dependiente del contratante. (Rodríguez, 2017)

Los síntomas que manifiestan las personas que sufren ansiedad pueden ser distintos de una persona a otra, pero se puede decir a través de ésta teoría que La ansiedad (del latín *anxietas*, 'angustia, aflicción') es una respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como amenazantes y/o peligrosos, y se acompaña de un sentimiento desagradable o de síntomas somáticos de tensión. La ansiedad es una emoción que surge cuando una persona se siente en peligro, sea real o imaginaria la amenaza. Es una respuesta normal o adaptativa, que prepara al cuerpo para reaccionar ante una situación de emergencia. Es una inclinación de temor o miedo sobre lo que está por venir. El día principal de clases, ir a una reunión de empleo, o dar un discurso puede hacer que la gran mayoría se sienta asustada y ansiosa. Por lo tanto, tiene una función muy importante relacionada con la supervivencia, junto con el miedo, la ira, la tristeza o la felicidad. Para preservar su integridad física ante amenazas, el ser humano ha tenido

que poner en marcha respuestas eficaces y adaptativas durante millones de años: la reacción de lucha o huida. (Sandrini, 2019)

Así mismo, ante una situación de alerta, el organismo pone a funcionar el sistema adrenérgico. Por ejemplo, cuando el organismo considera necesario alimentarse, este sistema entra en funcionamiento y libera señales de alerta a todo el sistema nervioso central. Cuando se detecta una fuente de alimento para la cual se requiere actividad física, se disparan los mecanismos que liberan adrenalina, y se fuerza a todo el organismo a aportar energías de reserva para la consecución de una fuente energética muy superior a la que se está invirtiendo para conseguirla y que normalizará los valores que han disparado esa "alerta amarilla". En esos momentos el organismo, gracias a la adrenalina, pasa a un estado de "alerta roja".(Sandrini, 2019)

Entonces, el sistema dopaminérgico también se activa cuando el organismo considera que va a perder un bien preciado. En esta situación, el organismo entra en alerta amarilla ante la posibilidad de la existencia de una amenaza, que no es lo mismo que cuando la amenaza pasa a ser real, pues en ese caso lo que se libera es adrenalina.

Desde este punto de vista, la ansiedad se considera una señal positiva, de salud, que ayuda en la vida cotidiana, siempre que sea una reacción frente a determinadas situaciones que tengan su cadena de sucesos de forma correlativa: alerta amarilla, alerta roja y consecución del objetivo. Si la cadena se rompe en algún momento y esas situaciones se presentan con ansiedad, entonces el organismo corre el riesgo de intoxicarse por dopaminas o por otras catecolaminas. Esas situaciones ayudan al organismo a resolver peligros o problemas puntuales de la vida cotidiana.(Sandrini, 2019)

En las sociedades avanzadas modernas, esta característica innata del ser humano se ha desarrollado de forma patológica y conforma, en algunos casos, cuadros sintomáticos que constituyen los denominados trastornos de ansiedad, que tienen consecuencias negativas y muy desagradables para quienes lo padecen. Entre los trastornos de ansiedad se encuentran las fobias, el trastorno obsesivo-compulsivo, el trastorno de pánico, la agorafobia, el trastorno por estrés posttraumático, el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de ansiedad social, etc. El miedo escénico es una forma de ansiedad social, que se manifiesta frente a grupos y ante la inminencia de tener que expresarse en público o por efecto de imaginar dicha acción. En el caso del trastorno

de ansiedad generalizada, la ansiedad patológica se vive como una sensación difusa de angustia o miedo y deseo de huir, sin que quien lo sufre pueda identificar claramente el peligro o la causa de este sentimiento. Esta ansiedad patológica es resultado de los problemas de diversos tipos a los que se enfrenta la persona en su vida cotidiana, y sobre todo de sus ideas interiorizadas acerca de sus problemas. (Andrade, 2019)

Así, no se conocen totalmente las causas de los trastornos de ansiedad, pero se sabe que la interacción de múltiples determinantes favorece su aparición. Se conoce la implicación tanto de factores biológicos como ambientales y psico-sociales. Además, es muy común la comorbilidad con otros trastornos mentales, como los trastornos del estado de ánimo.

Entre los factores biológicos, se han encontrado alteraciones en los sistemas neurobiológicos gabaérgicos y serotoninérgicos; anomalías estructurales en el sistema límbico (córtex paralímbico), que es una de las regiones más afectadas del cerebro; ciertas alteraciones físicas; una mayor frecuencia de uso o retirada de medicinas, alcohol, drogas o sedantes y otras sustancias; y cierta predisposición genética.

Entre los factores ambientales, se ha encontrado la influencia de ciertos estresores ambientales, una mayor hipersensibilidad y una respuesta aprendida. Los factores psicosociales de riesgo son las situaciones de estrés, las experiencias que amenazan la vida, el ambiente familiar y las preocupaciones excesivas por asuntos cotidianos. Determinadas características de la personalidad pueden ser factores predisponentes.

La ansiedad normal es adaptativa y permite a la persona responder al estímulo de forma adecuada. Se presenta ante estímulos reales o potenciales (no imaginarios o inexistentes). La reacción es proporcional cualitativa y cuantitativamente, en tiempo, duración e intensidad. (Romay, 2018)

La ansiedad se considera patológica cuando el estímulo supera la capacidad de adaptación de respuesta del organismo y aparece una respuesta no adaptativa, intensa y desproporcionada, que interfiere con el funcionamiento cotidiano y disminuye el rendimiento. Se acompaña de una sensación desagradable y desmotivadora, síntomas físicos y psicológicos, y persiste más allá de los motivos que la han desencadenado. La ansiedad patológica presenta las siguientes características: se manifiesta intensamente, se prolonga y mantiene en el tiempo más de lo debido, aparece

de forma espontánea sin un estímulo desencadenante (de manera endógena), surge ante estímulos que no debieran generar la respuesta de ansiedad y se presenta una respuesta inadecuada respecto al estímulo que lo suscita. (D'Stefano, 2016)

El límite entre la ansiedad normal y la ansiedad patológica no es fácil de definir y puede variar entre los individuos en función de los rasgos de personalidad o, sobre todo, en función de lo que se ha descrito como un "estilo cognitivo propenso a la ansiedad". Los criterios diagnósticos del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, ediciones cuarta y quinta (DSM-IV y DSM-5, respectivamente), señalan que la ansiedad debe considerarse patológica cuando "La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad." Es útil distinguir entre la ansiedad "estado", que es episódica y transitoria, y la ansiedad "rasgo", que es persistente y puede reflejar una personalidad "propensa a la ansiedad". (Sandrini, 2019)

Si una persona reacciona en alguna ocasión con altos niveles de ansiedad ante una situación, ante la que otras no experimentan tanta ansiedad, se puede considerar simplemente una reacción de alta intensidad, o aguda en un nivel no demasiado alto, que es puntual y no extrema. Esto no suele suponer ningún trastorno. El problema surge cuando esta forma de reacción aguda es excesivamente intensa, como en los ataques de pánico o en las crisis de ansiedad (en los que la persona no puede controlar su ansiedad y alcanzan niveles extremos), o bien cuando dicha reacción aguda se establece como un hábito, es decir, si una reacción de ansiedad de alta intensidad se convierte en crónica, o se vuelve muy frecuente. (Sandrini, 2019)

Una reacción aguda de ansiedad no siempre es patológica, sino que puede ser muy adaptativa. Por ejemplo, cuando la situación que la provoca requiere una fuerte reacción de alarma que prepare para la acción (si se exige una gran concentración en una tarea para la que se necesitan muchos recursos de la atención); o si requiere una gran activación a nivel fisiológico (porque se necesitan más los músculos, bombear mayor cantidad de sangre, más oxígeno, etc.). Dicha reacción de ansiedad ayuda a responder mejor ante esta situación. (Sandrini, 2019)

La evolución de los problemas de ansiedad cursa con períodos de reducción y desaparición de los síntomas durante un intervalo de tiempo variable. De la misma forma

que ocurre con cualquier otra enfermedad crónica, con un tratamiento apropiado se puede convivir con este problema de manera adecuada, consiguiendo llevar una vida normal. Un tratamiento efectivo ayuda a disminuir los síntomas, mejorar la autoestima, volver a disfrutar de la vida de nuevo y prevenir recaídas, si bien pueden aparecer altibajos durante el proceso. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Los tratamientos habituales son la psicoterapia (terapia cognitivo-conductual) y la medicación (principalmente antidepresivos y ansiolíticos), que pueden ser usados o no de forma conjunta, según el trastorno que presente el paciente. El trabajo es beneficioso para la salud mental. Sin embargo, un entorno laboral negativo puede causar problemas físicos y psíquicos. La depresión y la ansiedad tienen unas repercusiones económicas importantes: se ha estimado que cuestan anualmente a la economía mundial US\$ 1 billón en pérdida de productividad. El acoso y la intimidación en el trabajo son problemas frecuentes que pueden tener considerables efectos negativos en la salud mental, como así también, las condiciones laborales de contratación y del ambiente. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Las organizaciones pueden aplicar muchas medidas eficaces para promover la salud mental en el lugar de trabajo y aumentar con ello la productividad.

Por cada US\$ 1 invertido en la extensión del tratamiento de los trastornos mentales frecuentes se obtiene un rendimiento de US\$ 4 en mejora de la salud y la productividad. Según las estimaciones, en el mundo hay 264 millones de personas padecen depresión, una de las principales causas de discapacidad. Además, muchas de ellas sufren también síntomas de ansiedad. Según un reciente estudio dirigido por la OMS, los trastornos por depresión y por ansiedad cuestan a la economía mundial US\$ 1 billón anual en pérdida de productividad. Por otro lado, es bien conocido que el desempleo es un factor de riesgo de problemas mentales, mientras que la obtención de un empleo o la reincorporación al trabajo ejercen efectos protectores. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

No obstante, un entorno de trabajo adverso puede ocasionar problemas físicos y psíquicos, un consumo nocivo de sustancias y de alcohol, absentismo laboral y pérdidas de productividad. La promoción de la salud mental en el lugar de trabajo y el apoyo a las personas que sufren trastornos psiquiátricos hace más probable la reducción del absentismo laboral, el aumento de la productividad y la obtención de beneficios económicos que conllevan estos efectos. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Hay muchos factores del entorno laboral que pueden afectar a la salud mental. En la mayoría de los casos, los riesgos que conllevan se deben a una interacción inadecuada entre el tipo de trabajo, el entorno organizativo y directivo, las aptitudes y competencias del personal y las facilidades que se ofrecen a este para realizar su trabajo. Por ejemplo, puede ocurrir que una persona tenga las aptitudes necesarias para llevar a cabo sus tareas pero no disponga de suficientes recursos o no reciba el apoyo que necesita debido a las prácticas de gestión y administración de la empresa.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

Algunos de los riesgos para la salud mental son, las políticas inadecuadas de seguridad y protección de la salud; las prácticas ineficientes de gestión y comunicación; El escaso poder de decisión del trabajador o ausencia de control de su área de trabajo; bajo nivel de apoyo a los empleados; los horarios de trabajo rígidos; y la falta de claridad en las áreas u objetivos organizativos.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

Los riesgos también pueden guardar relación con el contenido del trabajo. Por ejemplo, puede que las tareas asignadas a una persona no se adecúen a sus competencias o que la carga de trabajo sea permanentemente elevada. Algunos trabajos, como ocurre con los que desempeñan el personal humanitario y el de primera intervención, acarream un riesgo más elevado, pueden afectar a la salud mental y causar síntomas de trastornos psiquiátricos o un consumo nocivo de alcohol, drogas o psicofármacos. Además, los riesgos pueden ser superiores en situaciones en las que el equipo no está cohesionado o no se dispone de apoyo social.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

Se puede decir que, el acoso psicológico y la intimidación en el trabajo (mobbing) son causas frecuentes de ansiedad laboral y otros riesgos para la salud de los trabajadores, y pueden ocasionar problemas físicos y psicológicos. Estos efectos en la salud tienen consecuencias para las empresas, que se concretan en pérdidas de productividad y una alta rotación del personal. Además, pueden afectar negativamente a las interacciones familiares y sociales.

Un aspecto importante para conseguir que el lugar de trabajo sea saludable es la formulación de leyes, estrategias y políticas gubernamentales, tal y como han puesto de manifiesto los trabajos sobre este asunto de la Brújula de la UE para la Actuación en materia de Salud Mental y Bienestar (EU-Compass). En un lugar de trabajo saludable, los trabajadores y los directivos contribuyen activamente a mejorar el entorno laboral

promoviendo y protegiendo la salud, la seguridad y el bienestar de todos los empleados. En un informe académico de 2015 se recomienda que las intervenciones tengan un triple enfoque como proteger la salud mental reduciendo los factores de riesgo relacionados con el trabajo; promover la salud mental desarrollando los aspectos positivos del trabajo y las cualidades y capacidades del personal; y tratar de solucionar los problemas de salud mental, con independencia de su causa. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Hay que tomar conciencia del entorno de trabajo y de cómo se puede adaptar para promover una mejora de la salud mental de los distintos empleados; aprender de las motivaciones de los directivos y empleados de la organización que han adoptado medidas; no reinventar la rueda y fijarse en las medidas adoptadas por otras empresas; conocer las necesidades de cada trabajador y las oportunidades de que dispone, con el fin de elaborar mejores políticas en materia de salud mental en el lugar de trabajo; y conocer cuáles son las fuentes de apoyo a las que pueden recurrir las personas para pedir ayuda. Estas son las intervenciones y prácticas adecuadas para proteger y promover la salud mental en el lugar de trabajo, como aplicar y hacer cumplir las políticas y prácticas de seguridad y protección de la salud, que permitan detectar el estrés patológico, las enfermedades y el consumo nocivo de sustancias psicoactivas, así como facilitar recursos para ello; se debe informar a los trabajadores de que pueden pedir ayuda; así, promover la participación del personal en las decisiones, transmitir una sensación de control y de participación e implantar prácticas en la organización que promuevan un equilibrio saludable entre la vida laboral y personal; ofrecer a los empleados programas de desarrollo profesional; y reconocer y recompensar la contribución del personal. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Las intervenciones en materia de salud mental deben formar parte de una estrategia integrada de salud y bienestar que abarque la prevención, la detección temprana, el apoyo y la reincorporación o readaptación. Los servicios y los profesionales de la salud ocupacional pueden ayudar a las organizaciones a aplicar estas intervenciones donde estén disponibles, pero incluso cuando no lo estén, se pueden introducir una serie de cambios para proteger y promover la salud mental. La clave del éxito consiste en implicar a las partes interesadas y al personal de todos los niveles cuando se lleven a cabo intervenciones de protección, promoción y apoyo y cuando se evalúe su eficacia.

Los estudios disponibles sobre la costoeficacia de las estrategias en materia de salud mental indican que estas rinden beneficios netos. Por ejemplo, en un estudio reciente dirigido por la OMS se estimó que por cada US\$ 1 invertido en ampliar el tratamiento de los trastornos mentales más habituales se obtuvieron US\$ 4 dólares en mejora de la salud y la productividad.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

Las organizaciones tienen la obligación de prestar apoyo a las personas con trastornos mentales para realizar su trabajo o reincorporarse al mismo. Los estudios demuestran que el desempleo, en particular si es de larga duración, es perjudicial para la salud mental. Muchas de las iniciativas descritas anteriormente pueden ayudar a las personas que padecen trastornos mentales. En particular, la flexibilidad horaria, la adaptación de las tareas asignadas a estas personas, la lucha contra las dinámicas negativas en el lugar de trabajo y la confidencialidad y facilitación de la comunicación con los cuadros directivos les pueden ayudar a continuar realizando su trabajo o reincorporarse al mismo.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

Se ha demostrado que los tratamientos de base científica son beneficiosos para las personas que sufren depresión y otros trastornos mentales. Debido al estigma asociado con estos trastornos, los empresarios deben asegurarse de que las personas que los padecen cuentan con su apoyo, pueden pedir ayuda para continuar realizando o reanudar sus actividades y disponen de los recursos necesarios para hacer su trabajo.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

El artículo 27 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad proporciona un marco mundial jurídicamente vinculante para promover los derechos de las personas afectadas, entre ellas las que presentan discapacidades psicosociales. En el texto se reconoce el derecho de las personas con discapacidad a trabajar en igualdad de condiciones con las demás y sin sufrir ningún tipo de discriminación, así como a recibir apoyo en su lugar de trabajo.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

En lo relativo a las políticas a escala mundial, en el Plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores (2008-2017) y el Plan de acción sobre salud mental (2013-2030) de la OMS se establecen los principios, los objetivos y las estrategias de aplicación pertinentes para promover la salud mental en el lugar de trabajo. Se trata de tener en

cuenta los determinantes sociales de la salud mental, tales como el nivel de vida y las condiciones de trabajo; prevenir y promover la salud, incluida la mental, mediante actividades que, entre otros aspectos, reduzcan la estigmatización y la discriminación; y mejorar los servicios de salud, incluidos los de salud ocupacional, para ampliar el acceso a la atención científicamente contrastada.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

Con el fin de ayudar a las empresas y los trabajadores, la OMS ha elaborado una serie de documentos sobre la protección de la salud de los trabajadores en los que se formulan recomendaciones para atajar problemas habituales en esta esfera, como el acoso y el estrés. Como parte del Programa de acción de la OMS para superar la brecha en salud mental (mhGAP), que ofrece herramientas basadas en datos científicos para prestar servicios sanitarios, la OMS proporciona instrumentos técnicos para detectar precozmente y tratar los trastornos provocados por el consumo de alcohol y drogas y para prevenir el suicidio, que también pueden ser importantes para mejorar la salud mental en el lugar de trabajo.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

En esta esfera, la OMS está elaborando y probando algunas herramientas de autoayuda que utilizan las tecnologías de la información y que pueden ser útiles para que las personas de países de ingresos medios y bajos gestionen los trastornos mentales más habituales, el consumo nocivo de alcohol y el estrés patológico.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

La ansiedad en el trabajo provoca una serie de consecuencias nefastas, como la excesiva preocupación, que puede producirse por un nivel alto de autoexigencia, por un excesivo perfeccionismo o por miedo a una valoración negativa de uno mismo o del trabajo que realiza.(Cáceres, 2016)

El cansancio o agotamiento, producido por un constante estado de tensión. La comprobación excesiva de tareas, que, a veces, un carácter obsesivo, inseguro, perfeccionista o por el miedo a equivocarse, se tiende a revisar todo de forma constante. Si la carga de trabajo es excesiva o inadecuada este exceso de comprobación puede crear aún más ansiedad y estrés.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

Hay lentitud, revisión constante de tareas retrasa más el ritmo. Esa lentitud retroalimenta el estado de ansiedad, ya que resta tiempo para cumplir con el resto de actividades.

No se desconecta, se está constantemente atento a las tareas que se encomiendan y pendientes de responder lo antes posible ante cualquier demanda. Habrá insomnio, quizá puede que cueste dormir o se despierta de forma repetida pensando en el trabajo. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Hay inseguridad, excesiva sensibilidad, con los trastornos de ansiedad es probable que se esté más sensible con los compañeros de trabajo y las personas que están alrededor. Hay técnicas psicológicas cognitivas, cuya finalidad es entrenar al individuo en técnicas que mejoran la capacidad de autoobservación y autocorrección de los pensamientos, la conducta y emociones. (Troncado, 2018)

Dentro de estas técnicas se pueden encontrar las que entrenan al individuo para interpretar situaciones de una manera menos ansiógena. Las que recurren al entrenamiento de las personas en habilidades especiales, como la solución de problemas, la toma de decisiones, etc. Técnicas cognitivas que enseñan a identificar pensamientos negativos, errores en la interpretación de la realidad, tendencias personales que generan ansiedad, etc., para después enseñar a cambiar estas tendencias o procesos.

Técnicas de relajación de la actividad fisiológica, son las técnicas que enseñan a las personas a relajarse, a disminuir la activación fisiológica, a soltar los músculos, a respirar correctamente, imaginar, etc. Hay que practicarlas todos los días. (Troncado, 2018)

Dentro de estas técnicas están las de muscular progresiva, respiración, imaginación, etc. Técnicas centradas en la conducta, en las que se considera necesario de exponerse a las situaciones temidas, acercándose a los estímulos que provocan la ansiedad (bajo situación de control).

Todo ello bajo el principio de aproximaciones sucesivas (poco a poco) y el principio del refuerzo (es importante premiarse por los éxitos, y corregir ante los fracasos, en lugar de castigarse).

Además, algunas técnicas enseñan al sujeto habilidades personales o sociales para enfrentarse mejor a las situaciones ansiógenas. Técnicas farmacológicas son los ansiolíticos, conocidos también como tranquilizantes menores, son fármacos psicotrópicos con acción depresora del sistema nervioso central, que disminuyen o

eliminan los síntomas de la ansiedad esperando no producir sedación o sueño. Están incluidos dentro de la categoría de fármacos ansiotrópicos. Es decir, son un tipo de fármacos que reducen los síntomas de ansiedad rápidamente. Con ellos no se aprende a controlar la ansiedad. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Los tratamientos farmacológicos deben ir acompañados de técnicas cognitivo-conductuales; estar prescritos y revisados por personal competente para ello; y complementados con un tratamiento de tipo psicológico. Ser conscientes.

Para enfrentar cualquier problema es clave nuestra capacidad de análisis y reflexión. Debemos pensar con calma. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Algunos problemas de ansiedad vienen por falta de organización y mala gestión del tiempo. Es crucial dedicar tiempo a todas las áreas de la vida. No se debe dejar que la parte laboral absorba al ocio, vida social, etc. Es recomendable no llevar trabajo a casa, para continuar trabajando después de la jornada laboral. Solo así se evitará focalizar todas las energías en una sola cosa. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

El ejercicio físico, además de ayudar para tener una buena salud física y mental, también ayuda a desconectar del trabajo. Las virtudes del ejercicio físico son numerosas, también para reducir la ansiedad laboral. Estar activos ayudarán a quemar energías negativas, a relajarse y a sentirse mejor. Es crucial la práctica moderada de algún deporte, o bien andar todos los días, al menos 30 minutos al día (Troncado, 2018). Si en casa se piensa en el trabajo, la ansiedad estará presente noche y día. Si cuesta relajarse, siempre es recomendable entretenerse con un hobby favorito, con lectura, música, cine y fomentar las relaciones sociales como alternativa al trabajo. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Hay que evitar el sentimiento de culpabilidad. Cuando se está haciendo una actividad que se disfruta. Desconectar es una actividad tan importante como atender a las obligaciones. (Troncado, 2018)

Pedir ayuda a un experto, a un profesional si desborda la situación emocional se debe buscar opinión de un experto que ayude; consultar con un psicólogo. Un especialista en ansiedad puede valorar el caso y establecer una terapia adecuada.

Dormir bien es importante. De la misma manera que es importante tener tiempo de ocio y descanso, en vacaciones y los fines de semana.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

Hay que seguir un proceso lógico: planteamiento del problema; análisis de alternativas; elección de la mejor o la menos mala. Aprender a decir no. Aprender habilidades sociales. El desarrollo de buenos hábitos alimentarios que condicionan el estado nutricional del individuo constituye una medida aconsejable para la prevención. Distrae la atención en algo distinto de lo que te está pasando. A veces, resulta útil contar hacia atrás o pensar en algo que suele resultar agradable o relajante.(Troncado, 2018)

Los síntomas son una reacción a la ansiedad. Se debe controlar la respiración. Cuando la respiración se hace consciente y se acelera, se produce lo que se conoce como “hiperventilación”. Eso lleva a un desequilibrio entre la cantidad de oxígeno y la de CO₂, aumentando mucho el primero y disminuyendo enormemente el segundo.

Respirar de forma consciente, cogiendo y soltando el aire de manera controlada mejora la situación. Fruncir los labios como intentando soplar una vela puede ser útil. Además, respirar dentro de una bolsa de papel durante unos minutos es efectivo para algunas personas.(Troncado, 2018)

Las crisis de ansiedad suelen durar entre 15 minutos y media hora. Si no han mejorado en media hora o aparecen síntomas nuevos, o van en aumento, hay que acudir a urgencias.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

Material y métodos:

Tipo de estudio:

Será un estudio descriptivo, de abordaje metodológico cuantitativo ya que el objeto es determinar la situación de las variables que se están estudiando en una población específica. El estudio será, observacional, ya que las variables son estudiadas tal como se presentan en la realidad, sin manipulación. Transversal porque las variables se miden simultáneamente en un tiempo acotado, se realizará una sola medición; prospectivo, ya que los datos se irán recolectando a medida que van sucediendo.

Sitio o contexto:

El estudio será llevado a cabo en el SAMCO de Villa Gobernador Gálvez, del departamento Rosario, provincia de Santa fe, Argentina. El sistema para la atención médica de la comunidad (SAMCO), es un sistema creado y promovido por el ministerio de salud pública de la provincia de Santa Fe. Hay combinación de aportes entre el gobierno provincial y la comunidad de cada pueblo, con el concurso de profesionales que ejercen en ella. El hospital Dr. Anselmo Gamen absorbe en su guardia de adultos las urgencias de una población de 81000 habitantes, más urgencias trasladadas de pueblos aledaños, siendo las mismas de variadas complejidades. La guardia de adultos es atendida por 3 enfermeros por cada turno de 6 horas, es decir un total de 12 enfermeros en el servicio, de los cuales 3 cuentan con doble empleo en otros efectores privados, los 12 con formación de enfermeros profesionales. Supervisión está integrada por 3 enfermeras de diferentes formaciones.

Se realizó un estudio exploratorio del sitio por el que se relevaron datos, se entregó al jerárquico correspondiente el formulario de preguntas de exploración, quien procedió a responderlas (ANEXO I). Los resultados de este estudio exploratorio se plasman en el anexo (ANEXO III)

Población y muestra:

Las unidades de análisis serán cada uno de los enfermeros de la institución en estudio. La población estará conformada por la totalidad de los enfermeros del servicio de guardia de adulto del Samco de VGG (aproximadamente 40). Al ser una población pequeña a

estudiar, se tomará la totalidad de la población. Teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de exclusión:

- tener doble empleo
- personal jerárquico

Control de validez externa: los resultados serán generalizables a toda la población en estudio.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Operacionalización de las variables:

VARIABLE:	DEFINICION	DIMENSIONES	SUB-DIMENSIONES	INDICADORES
"Condición laboral"	CONCEPTUAL refiere a las modalidades de contratación del personal de enfermería de un servicio y a las condiciones del ambiente laboral ya sean físicos como psíquicos	Modalidades de contratación		1- Monotributista 2- suplente 3-planta permanente
		Condiciones del ambiente laboral	Físicas	Contar con agua-luz-calefacción, ventilación apropiada, tamaño de la estructura acorde para una correcta movilidad, Contar recursos materiales necesarios para una atención óptima

			Psíquicas	Relación entre compañeros Presencia de trabajo interdisciplinario Presencia de un buen liderazgo
--	--	--	-----------	--

TIPO: cualitativa compleja				
FUNCION: independiente				
ESCALA DE MEDICIÓN: Nominal				

VARIABLE:	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	SUB-DIME	INDICADORES
	La ansiedad (del latín			

<p>“presencia de síntomas de ansiedad”</p>	<p>anxietas, 'angustia, aflicción') es una respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como amenazantes y/o peligrosos, y se acompaña de un sentimiento desagradable o de síntomas somáticos de tensión.</p>	<p>Dimension 1- Síntomas físicos de ansiedad: Cambios que se producen en el cuerpo a nivel fisiológico</p> <p>Dimension 2: Síntomas psicológicos de ansiedad: Cambio que se produce en nuestro</p> <p>Dimensión 3: Síntomas comportamentales de ansiedad: Cambio en nuestras acciones, es decir, modificaciones en nuestro comportamiento</p> <p>Dimensión 4: Síntomas cognitivos de ansiedad: Cambio que se produce en la manera en que pensamos cosas</p>	<p>NSIONES</p>	<p>Taquicardia Sudoración Náuseas</p> <p>Agobio, inseguridad, temor a perder el control, depresión.</p> <p>bloqueos, impulsividad, cambios en la expresión corporal</p> <p>Pérdida de la concentración. Rumiación, susceptibilidad</p>
--	---	---	----------------	--

		<p>ón 5:</p> <p>Síntomassociales de ansiedad: Cambios que afectan al modo en el que nos relacionamos o actuamos con las demás personas</p> <p>...</p>		<p>irritabilidad, dificultades para expresar las opiniones, ensimismamiento</p>
<p>TIPO: cualitativa compleja</p> <p>FUNCION: dependiente</p> <p>ESCALA DE MEDICIÓN: nominal</p>				
<p>VARIABLE: "Antigüedad en el servicio"</p>	<p>DEFINICION CONCEPTUAL</p> <p>Refiere al período de tiempo que lleva éste profesional en el servicio</p>	<p>DIMENSIONES</p>	<p>SUB-DIMENSIONES</p>	<p>INDICADORES</p> <p>Se clasificará rangos</p> <p>Menor a cinco años cumplidos</p> <p>Mayor a cinco años cumplidos</p>

TIPO: Cuantitativa continua FUNCION: independient e ESCALA DE MEDICIÓN: Escala de intervalo				
--	--	--	--	--

Por ser una investigación cuantitativa, se utilizará la técnica de encuesta única en la cual se entregará como instrumento un cuestionario con respuestas de opción múltiple a marcar, con preguntas cerradas (ver ANEXO II) Pineda, Alvarado y Canales en su libro de Metodología de la investigación plantean que éste es el instrumento apropiado en investigaciones cuantitativas, además de ser rápido y económico. (Pineda, 2019)

Se llevó a cabo una prueba piloto con cinco enfermeros que reunían las características de las unidades en estudio, los resultados se plasman en anexos (ANEXO IV), se le dio el consentimiento informado y se les explico brevemente y en forma clara de lo que trata el estudio.

A lo largo del proceso investigativo se debentener en cuenta los principios éticos, el principio de beneficencia podría resumirse en la frase “sobre todo no dañar”, la población en estudio no debe sufrir ningún tipo de daño, se les asegurará la confidencialidad. Se respetará siempre el respeto por la dignidad humana, que implica el derecho a la autodeterminación y a la información completa, la misma será plasmada en el consentimiento informado, las unidades de estudio podrán decidir no participar o retirarse cuando lo consideren. El trato será justo para todos, así lo requiere en principio de justicia y se respetará la intimidad.

Personal a cargo de llevar a cabo la recolección:

Será el investigador el encargado de llevar a cabo la recolección. (control de validez interna) se utilizará un único instrumento para las variables validado en estudios precedentes y adaptado. (Perreta, Alberto, 2018)

Plan de análisis :

El análisis será multivariado

Para la condición laboral, la escala será nominal, es decir las condiciones serán favorables o desfavorables.

Si se es monotributista o suplente se asigna un punto

Si el servicio, cuenta con:

- ✓ Contar con agua potable Si-No,
- ✓ Luz eléctrica Si-No
- ✓ Calefacción Si-No
- ✓ ventilación apropiada Si-No
- ✓ tamaño de la estructura acorde para una correcta movilidad Si-No
 - En el servicio hay:
 - ✓ Buena relación entre compañeros Si- No
 - ✓ Presencia de trabajo interdisciplinario Si-No
 - ✓ Presencia de un buen liderazgo Si-No

Reconstrucción de la variable condición laboral: Cada No suma un punto, logrando como máximo la cantidad de 9 puntos, que analizando desde la modalidad hasta las condiciones ambientales, si el puntaje es 5 o mas se consideran desfavorables condiciones laborales y si es menos se consideran favorables.

Para la variable presencia de síntomas de ansiedad, la medición será nominal, es decir, presencia o ausencia de síntomas de ansiedad

Cada si, es un punto

- ✓ Taquicardia SI-NO
- ✓ Sudoración Si- NO
- ✓ Náuseas SI-NO

- ✓ Agobio SI-NO
- ✓ Inseguridad SI-NO
- ✓ temor a perder el control SI-NO
- ✓ depresión SI-NO

logrando un máximo de 7 puntos y un mínimo de cero, siendo 4 puntos el que indique la presencia de síntomas de ansiedad

La antigüedad, se medirá mediante escala de intervalos en estadística descriptiva de gráfico circular.

Plan de trabajo y cronograma de actividades:

Actividades	Tiempo						
	ENER O y Febrer o	Marzo y Abril	Mayo y junio	Julio y Agosto	Septiembr e y Octubre	Noviem bre	Diciemb re
Recolección de datos							
Tabulación de los datos							
Análisis e interpretación de los datos							
Elaboración de la discusión							
Elaboración de la conclusión							
Redacción del informe final							
Difusión de los resultados							

ANEXOS

ANEXO I

Estudio exploratorio del sitio:

1. ¿La institución autoriza la recolección de datos para la investigación?

2. ¿la institución tiene servicio de guardia de adultos?
3. De ser afirmativo ¿De cuántos enfermeros se compone la totalidad del servicio?
4. ¿de cuántas horas se compone cada turno?
5. ¿cómo está repartida la dotación en cada turno?
6. ¿qué complejidad tienen las tareas a realizar en el servicio?
7. ¿qué mixtura de modalidades contractuales de los enfermeros hay en el servicio?
8. ¿cómo está compuesta la estructura edilicia?
9. ¿Cuentan con luz eléctrica, agua potable y calefacción?
10. ¿hay ambientes ventilados o con sistema de ventilación?
11. ¿cuáles son las patologías frecuentes?
12. ¿cuáles son los recursos materiales más utilizados?
13. ¿cuáles son los motivos de ausentismo más frecuentes en el personal de planta permanente? (para ir rastreando presencia de síntomas de ansiedad)
14. ¿Cuáles son los motivos más frecuentes de ausentismo del personal contratado con modalidad de monotributista?
15. ¿Cuáles son los motivos más frecuentes de ausentismo del personal suplente, o bien causas frecuentes de renuncia a la suplencia, si es que se dan a conocer por el enfermero?
16. ¿el office de enfermería cuenta con lo necesario para tratar las patologías más frecuentes?
17. ¿con qué tecnología (monitores, respiradores, paneles, etc) cuenta el servicio para la atención?



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

—Quien suscribe, Esp. Rosana Nores, Profesora Titular de la Actividad Académica
Tesina de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Cs. Médicas de la Universidad
Nacional de Rosario, certifica que **RODRIGUEZ ANDREA BELÉN**
es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería.

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

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

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

P/D: A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario,
Provincia de Santa Fe, a los 7/11/ 2020

Nores, Rosana

Santa Fe 3100
Rosario 52000ktr
Tel. 341 4804558
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar

SARACHE MAGDALENA
Directora Hosp. Anselmo
Gamen

ANEXO II

Cuestionario para personal de guardia de adultos

Fecha:

Antigüedad:

Variable: Condición laboral:

1-¿cuál es su modalidad de contratación?

- a) Planta permanente
- b) Remplazante
- c)monotributista

2-En el servicio, cuenta con:

- a) ¿Agua potable? SI- NO
- b)¿Luz eléctrica? SI-NO
- c)¿Calefacción? SI-NO
- d)¿ventilación apropiada? SI-NO
- e) tamaño de la estructura acorde para una correcta movilida SI-NO

3-En el servicio hay:

- a) ¿Buena relación entre compañeros?SI-NO
- b) ¿Presencia de trabajo interdisciplinario? SI-NO
- c) Presencia de un buen liderazgo Si-NO

Variable: presencia de síntomas de ansiedad:

4-Ha experimentado alguno de éstos signos y síntomas?

- a) ¿Taquicardia? SI-NO
- b) ¿Sudoración? Si- NO
- c) ¿Náuseas? SI-NO
- d) ¿Agobio? SI-NO

- e) ¿Inseguridad? SI-NO
- f) ¿temor a perder el control? SI-NO
- g) ¿depresión? SI-NO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se solicita su participación en este estudio de investigación cuyo objetivo general es identificar qué relación existe entre la presencia de síntomas de ansiedad, la carga laboral y la antigüedad laboral de los enfermeros en el servicio de una institución privada de la ciudad de Rosario. Con el propósito de mejorar las condiciones laborales disminuyendo así el nivel de ansiedad, a través de la participación activa en reuniones mensuales para proponer cambios. Charlas de equipo bimestrales, interdisciplinarias para fomentar el diálogo y plantear diversas soluciones

Es preciso aclarar que no obtendrá beneficio económico, por su participación. Si usted participa se le realizará un cuestionario adaptado a las variables de estudio y toda la información que proporcione será anónima.

- He sido informado/a sobre el estudio a desarrollar, previamente a su aplicación y con la descripción necesarias para comprender la consigna.
- He sido también informado que no recibiré remuneración ni que tendré que costear gastos.
- He recibido una explicación satisfactoria en cuanto a mi participación en este proyecto
- tengo pleno conocimiento que mis datos personales no serán publicados en ningún medio de comunicación derivados de los resultados de la investigación ya descrita.
- Sé que la decisión de participar es voluntaria y que puedo negarme a seguir en el estudio cuando desee sin tener por ello, problema alguno.
- He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo.....DNI.....Edad.....

Firma de la persona que consiente.....

Firma Investigador responsable.....Fecha...../...../.....

ANEXO III

RESULTADOS DEL ESTUDIO EXPLORATORIO.

El relevamiento de datos se llevó a cabo en un edificio público ubicado en la ciudad de Villa Gobernador Galvez. Este hospital cuenta con una unidad de cuidados mínimos, y de guardia de adultos, donde trabajan 40 enfermeros en turnos rotativos de seis horas.

El sitio reunió las condiciones necesarias para llevar a cabo el presente protocolo de investigación. La institución autorizó la recolección de datos para la investigación, la misma cuenta con un servicio de guardia de adultos, donde hay enfermeros suplentes, de planta permanente y monotributistas. La estructura edilicia cumple con las condiciones básicas para llevar a cabo el servicio, hay luz eléctrica, agua potable, no hay calefacción ni aire acondicionado en funcionamiento. Algunos de los ambientes no son ventilados. En la guardia se atienden emergencias de la zona, traumatológicas, dolores precordiales, abdomen agudos, heridas de armas de fuego, como patologías más frecuentes. Los ausentismos más frecuentes son por enfermedad o licencia psiquiátrica, el personal monotributista evita ausentarse, debido a que su condición no le da beneficios, pero si lo hace, la causa mayor es licencia por enfermedad.

Se cuenta con los recursos básicos, no hay respiradores para las emergencias por lo que se utiliza la bolsa de ómbú hasta el traslado inmediato del paciente.

ANEXO IV

RESULTADO DE LA PRUEBA PILOTO

La misma se realizó a 5 enfermeros que reunían las características de las unidades en estudio, los mismos no tuvieron inconvenientes en la interpretación de las consignas.

Bibliografía

- Agudelo y Nájera. (2019). Enfermería en America Latina. Recopilación bibliográfica "administración en enfermería", UNR
- Aguilar, Carlos A. (2017). «EL TRABAJADOR NO ES UNA EXTENSIÓN DE LA MÁQUINA». Argentina
- Altamirano, M. (2018). Recursos humanos y Salud. editorial Artigas, Colombia
- Alonso-Fernández, F. (1997). Psicopatología del trabajo. Barcelona: Edikamed
- Andrade, M. (2019). ansiedad. Universidad de Madrid, España
- Ansorena, A., Cobo, J., & Romero, I. (1983). El constructo de ansiedad en psicología. Estudios de Psicología, 16, 31-45.
- Ayuso, J. L. (1988). Trastornos de angustia. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- Belloch, A., & Baños, R. (1986). Clasificación y categorización en psicopatología. In A. Belloch & P. Barreto (Dir.), Psicología clínica: Trastornos biopsicosociales (pp. 1-48). Valencia, España: Promolibro.
- Bermúdez, J., & Luna, M. D. (1980). Ansiedad. In J. L. Fernández Trespalacios (Ed.), Psicología general II (pp. 195-213). Madrid: UNED.
- Cáceres, R. (2016). Ansiedad patológica., Universidad de Madrid, España
- Casado, M. I. (1994). Ansiedad, stress y trastornos psicofisiológicos. Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid, Madrid.
- Coderch, J. (1975). Psiquiatría dinámica. Barcelona: Herder.

Fernandez, Héctor. (2018). Ambiente laboral y estrés. Bogotá.

Fernández-Montalvo, J. & Piñol, E. (2000). Horariolaboral y salud: Consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 5, 207-222.

ISO, International Organization for Standardization (2017). «ISO 45001 - Occupational health and safety».

Julián Pérez Porto y María Merino (2010)

Definicion.de: Definición de condición de trabajo

Kielholz, P. (1987). *Angustia: Aspectos psíquicos y somáticos*. Madrid: Ediciones Morata

Kierkegaard, S. (1965). *El concepto de la angustia*. Madrid: Guadarrama

Martínez Sánchez, F. & García, C. (1995). Emoción, estrés y afrontamiento. In A. Puente (Ed.), *Psicología básica: Introducción al estudio de la conducta humana* (pp. 497-531). Madrid: Pirámide

Miguel-Tobal, J. J. (1990). La ansiedad. In J. L. Pinillos & J. Mayor (Eds.), *Tratado de psicología general: Motivación y emoción* (pp. 309-344). Madrid: Alhambra

Miguel-Tobal, J. J. (1996). *La ansiedad*. Madrid: Santillana

Miguel-Tobal, J. J., & Casado M. I. (1999). *Ansiedad: Aspectos básicos y de intervención*. In G. G. Fernández-Abascal & F. Palmero (Eds.), *Emociones y salud* (pp. 91-124). Barcelona: Ariel

Moreno-Jiménez, B., González, J. L. & Garrosa, E. (1999). Burnout docente, sentido de la coherencia y salud percibida. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 4, 163-180

OIT, Organización Internacional del Trabajo(2017). «Seguridad y salud en el trabajo».

Organización Mundial de la Salud. (2020). Ansiedad, epidemia mundial.

Perreta, Alberto. (2018). carga laboral y ansiedad.UBA, Argentina

Rivera. (2019). Seguridad laboral y salud. Discurso para el trabajo, Bs As

Rodriguez. (2017). Seguridad e higiene en el trabajo. Argentina

Romay. (2018). Fisiología de la ansiedad, escuela de Psiquiatría, España

Sánchez. (2019). tesis ansiedad laboral y condiciones laborales, Universidad de Trujillo

Sandín, B. (1990). Factores de predisposición en los trastornos de ansiedad. Revista de Psicología General y Aplicada, 43, 343-351.

Sandín, B. (1999). El estrés psicosocial. Madrid: Klinik

Sandín, B. (2003). El estrés: Un análisis basado en el papel de los factores sociales. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology, 3, 141-157

Sandrini. (2019). ansiedad laboral. UBA, Bs As

Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse noxious agents. Nature, 138, 32.

Selye, H. (1956). The stress of life. New York: McGraw Hill.

Selye, H. (1960). La tensión en la vida. Buenos Aires, Argentina: Cía. Gral. Fabril.

Selye, H. (1974). The evolution of the stress concept. American Scientist, 61, 692-699.

Selye, H. (Ed.). (1980). Selye's guide to stress research. New York: Van Nostrand Reinhold.

Scharfetter, C. H. (1977). Introducción a la psicopatología general. Madrid: Ediciones Morata

Serrano García, Marta (2014). «NOVEDADES Y NORMATIVAS EN PREVENCIÓN DE RIESGOS EN EL SECTOR SANITARIO». IV JORNADAS SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL ÁMBITO SANITARIO AENOR HOSPITAL UNIVERSITARIO de LA RIBERA. AENOR.

Troncado. (2018). Psicología cognitiva. Universidad de Madrid, España

V. Jofré-Aravena, S. Valenzuela-Suazo (2019) Burnout en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos

Zilenci. (2018). Salud y Trabajo, monografía para revista universitaria de la Universidad de Lima, Perú

