



Universidad Nacional del Comahue  
Centro Universitario Regional Zona Atlántica  
Carrera de Licenciatura en Enfermería

**Tesis para optar al título de grado de Licenciada en Enfermería**

**FACTORES ESTRESORES QUE INFLUYEN EN EL PLANTEL DE ENFERMERÍA EN  
EL SERVICIO DE INTERNACIÓN DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO OESTE  
DURANTE LOS MESES DE OCTUBRE-DICIEMBRE DEL AÑO 2022**

Tesis presentada por

Georgina M. Cofré

Director de Tesis: Mg. Claudio Mennecozzi

Co Director de Tesis: Esp. Carlos Comolay

Viedma, septiembre de 2023

## **Agradecimientos**

A mis directores de tesis Esp. Carlos Comolay, Mg. Claudio Mennecozi, que aceptaron dirigirme en este proceso de aprendizaje, depositando en mí su confianza, paciencia y dedicación.

Al Hospital Aníbal Serra, institución que me permitió desarrollarme profesionalmente.

A mis compañeros, por su colaboración y respeto en participar de la presente investigación.

A la hermosa Universidad Pública (CURZA) donde descubrí esta bella profesión y conocí a cada uno de esos profesores que con tanta pasión transmitieron y compartieron sus conocimientos.

A mi compañero de vida Andrés, que nunca me dejó bajar los brazos.

A mi Madre, por regalarme la vida y acompañarme en todos mis sueños.

A mis hermanos, verdaderos acompañantes de mi vida personal.

A Dios y a su hijo Jesús, sostén de mi vida.

## **Dedicatoria**

A mis abuelos maternos, que me inculcaron educación y amor, y hoy me guían desde el Cielo.

# Tabla de contenidos

Resumen	5
Introducción	6
Capítulo I	7
Planteo del Problema	7
Delimitación del Problema	9
Objetivos de la Investigación	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
Contexto	9
Capítulo II	11
Estado del Arte	11
Marco Teórico	21
Hipótesis	31
Capítulo III	31
Metodología	31
Población	32
Unidad de análisis	32
Criterio de inclusión	33
Criterios de exclusión	33
Fuente información	33
Técnica de recolección de datos	33
Aspectos éticos	35
Variables e Indicadores	35
Capítulo IV	37
Resultados	37
Conclusión	47
Recomendaciones	54
Bibliografía	--

# Resumen

La siguiente investigación, titulada “Factores estresores que influyen en el plantel de enfermería en el Servicio de Internación del Hospital de San Antonio Oeste, Rio Negro, Argentina, durante los meses octubre-diciembre del año 2022”, se posiciona como un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo. El universo muestral estuvo conformado por 15 enfermeros (as), se utilizó como instrumento un cuestionario autoadministrado, donde los datos obtenidos fueron ordenados y procesados. El objetivo general de esta investigación fue describir los factores estresores.

**Palabras claves:** Enfermería – Estrés – Factores

# Introducción

Como estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional del Comahue, he realizado la siguiente investigación considerando que el estrés es uno de los problemas más graves de la actualidad, y la profesión enfermera es una de las más afectadas por el estrés en su labor diaria.

El presente trabajo se realizó con el propósito de describir los factores estresores que influyen en el plantel de enfermería en el Servicio de Internación del hospital de San Antonio Oeste, durante los meses octubre-diciembre del año 2022. Mediante la realización de un cuestionario dirigido a los enfermeros del servicio, se obtuvieron datos que lograron aportar respuestas a los interrogantes planteados, como así también cumplir con los objetivos propuestos.

El estrés de origen laboral se debe a la interacción de factores que provienen del ambiente físico, demandas del propio trabajo, características de las tareas, desempeño de roles, relaciones interpersonales y grupales, desarrollo de la carrera, que podemos caracterizar como fuentes de estrés que son percibidas por las personas (Peiró, 1999).

En tanto, es importante describir los factores estresores que evidencian la aparición de estrés manifestado por los enfermeros, influyendo no solo en la calidad de vida laboral sino, además, en la calidad de la atención realizada a los usuarios ingresados al área de internación.

Por consiguiente, el desarrollo del estudio se ha organizado en cuatro capítulos:

- Capítulo I: Planteamiento del problema, formulación del problema y los objetivos.
- Capítulo II: Estado del Arte, marco teórico, hipótesis.
- Capítulo III: Metodología
- Capítulo IV: Resultados y conclusión.

Finalmente, se presenta la bibliografía consultada para la realización de la investigación y los anexos.

# Capítulo I

## Planteo Del Problema

La motivación para llevar a cabo esta investigación encuentra sustento en el impacto que ocasionan los diversos factores estresores. Tomando en cuenta la diversidad de reacciones (físicas, psicológicas, psicosociales) que impactan de forma negativa en la salud mental, encontramos que éstos no se ajustan a los conocimientos y capacidades para afrontar diversas situaciones, las cuales emergen en la cotidianidad.

Tanto la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) como la Organización del Trabajo y el Estrés (OTE) “consideran que el estrés afecta negativamente a la salud de los trabajadores, y que puede estar ocasionado por problemas domésticos o laborales” (Leka, 1999, p. 1).

Como enfermera en esas circunstancias, como parte del plantel de enfermería del servicio de internación, pude observar a quienes tienen a sus cargos a los pacientes y están en contacto con situaciones del entorno. Las situaciones de presión laboral que padecen sin dudas influyen en su desempeño laboral, lo cual llevó a la necesidad de realizar dicha investigación. En coincidencia con la OTE, en una organización del trabajo puede surgir estrés “ya sea por el modo en que se definen los puestos de trabajo, los sistemas de trabajo, o la manera en que se gestionan” (Leka, 1999, p. 5).

Ante lo mencionado, el estrés de origen laboral se debe a la interacción de factores que provienen del ambiente físico, demandas del propio trabajo, características de las tareas,

desempeño de roles, relaciones interpersonales y grupales, desarrollo de la carrera, etc., todos componentes que son caracterizados como fuentes de estrés.

Siendo el trabajo una actividad humana, individual y colectiva, que requiere esfuerzo, tiempo, habilidades, y que los individuos desempeñan, en el personal de enfermería el estrés es producido debido a la excesiva presión que tiene lugar en el entorno de trabajo. La misma repercute en la satisfacción laboral y en el desempeño profesional, debido a que desarrollan su labor con personas y se produce una implicancia emocional.

Diversos estudios han demostrado cómo la profesión de enfermería sufre altos niveles de estrés laboral, lo cual no está lejos de la realidad observada en el hospital de la ciudad de San Antonio Oeste.

Será objetivo de este trabajo describir los factores estresores. Según la evidencia de María Piñeiro Fraga, Enfermera de Salud Mental, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, España. En su artículo “Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia”, el personal de enfermería se ha identificado como susceptible de padecer altos niveles de estrés laboral debido tanto a la implicación psicológica y emocional que conlleva el trabajo de enfermería como a aspectos relacionados con la organización del mismo. De los factores estresores más frecuentes, se presentan relacionados con aspectos de la organización, interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas y realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Piñeiro, 2013).

Dado que la salud es un estado de bienestar físico mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad (OMS, 1986), “un entorno laboral saludable no es únicamente la ausencia de circunstancias perjudiciales; sino abundancia de factores que promuevan la salud de los trabajadores” (Leka, 1999, p. 4).



Por todo lo expuesto, sería muy grato realizar un aporte y contribuir al cambio de las políticas institucionales del Hospital de San Antonio Oeste, utilizando como instrumento esta investigación, proporcionando así herramientas necesarias para prevenir situaciones generadoras de estrés a las que se encuentran expuestos los enfermeros que realizan intervenciones en el área de internación.

## **Delimitación del problema**

¿Cuáles son los factores estresores que influyen en el plantel de enfermería en el servicio de internación del Hospital de San Antonio Oeste durante los meses octubre-diciembre del año 2022?

## **Objetivos De La Investigación**

### **Objetivo General**

- Describir los factores estresores que presentan los enfermeros del servicio de internación del Hospital San Antonio Oeste de la provincia de Río Negro, durante los meses octubre-diciembre del año 2022.

### **Objetivos Específicos**

- Describir la valoración actual de los factores estresores que lleva a cabo el personal de enfermería en el área laboral, del hospital de San Antonio Oeste, de la provincia de Río Negro.

## **Contexto**

El Hospital Aníbal Serra forma parte de la red de centros de complejidad IV y se encuentra ubicado en la ciudad de San Antonio Oeste, a 180 km de la ciudad de Viedma, capital de la

provincia de Río Negro. Actualmente cuenta con 21.643 habitantes, al momento, se reciben derivaciones de usuarios de localidades vecinas como Las Grutas, Valcheta, Sierra Grande y Ramos Mexia.

El hospital cuenta con un total de 32 enfermeros (as) en relación a la atención directa de los siguientes servicios: maternidad y pediatría, guardia de emergencia, consultorios externos e internación de adultos.

El sector de internación de adultos cuenta con 30 camas, las cuales se distribuyen de a par en 15 habitaciones. Las especialidades con las que cuenta son: clínica médica, cirugía, salud mental, cardiología, traumatología, toco-ginecología, urología y nefrología.

Entre las patologías más comunes se encuentran neumonía, apendicitis, gastroenteritis, dolor abdominal, colecistitis, insuficiencia cardiaca, infecciones del tracto urinario, fibrilación auricular, politraumatismo y traumatismo de miembros inferiores.

De acuerdo al centro de estadística del hospital de San Antonio Oeste, los meses en los que se llevó a cabo la investigación presentaron un porcentaje de ocupación de camas del 54,7 %, mientras que el giro de cama fue 3,6 (egreso por cama)<sup>1</sup>.

En el momento en que se desarrolló la investigación, el servicio de internación se encontraba conformado por 20% licenciados en enfermería, 53,3% enfermeros profesionales y 26,6% auxiliares de enfermería.

---

<sup>1</sup> Datos obtenidos del Hospital Área Programa de San Antonio Oeste- Centro de estadística. Año 2022

# Capítulo II

## Estado del Arte

En lo que respecta a los antecedentes del tema, se procedió a la búsqueda bibliográfica a través de internet, utilizando fuentes secundarias como SciELO, Google Académico, ALCMEON, Redalyc.Org, Dialnet, ALADEFE, empleándose como descriptor principal “Estrés y Enfermería”. Se hizo una lectura de las investigaciones, seleccionando aquellas que poseían una relación con la temática en cuestión. Además, se procedió al análisis bibliográfico realizándose un resumen sobre las líneas de investigación, metodología y resultados.

En cuanto a los antecedentes del tema, se encontraron investigaciones en general del ámbito internacional, los cuales brindaron un aporte a este estudio. Se destacan:

- Campero, De Montis, González. Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería. “Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo”. Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza. Se trata de un estudio cuantitativo, transversal, analítico, realizado en el servicio de Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, entre los meses de junio y diciembre de 2012. El objetivo fue determinar si los enfermeros del servicio de alto riesgo (UTI) manifiestan estrés laboral y cuáles son los factores que lo favorecen. Los datos fueron obtenidos por medio de un cuestionario estructurado de preguntas cerradas aplicado a 27 enfermeros.

Como resultado, el 74% corresponde al género femenino más propenso al estrés, mientras que el 26% corresponde al género masculino. El rango de edad es 26-30 años, seguido de más de 40 años con mayor riesgo de padecer estrés. El rango de antigüedad laboral (0-5 años) es de 48 %, es decir que el plantel es relativamente nuevo. El 63% eran enfermeros profesionales, por lo cual

supera un gran número a los licenciados. El 56% trabaja turno noche y el 44% rota turno mañana y tarde.

El 37 % manifiesta contracturas cervicales, el 44% presenta, de manera frecuente, signos de irritabilidad debido a diferentes situaciones en el ámbito laboral. El 52% frecuentemente refleja actitudes de ansiedad o angustia ante situaciones críticas. Además, afirmaron que con frecuencia existe carencia y mala distribución del personal, aspecto que contribuye al estrés y al cansancio laboral. El 59% manifiesta sobrecarga laboral con mayor frecuencia, un factor de riesgo para adquirir estrés. Las conclusiones planteadas por los investigadores comprobaron que sí manifiestan estrés, y los factores que lo favorecen se relacionan con la sobrecarga laboral. Asimismo, tanto la carencia como la mala distribución del personal interfieren en el estrés (Lourdes, 2013).

- Castillo, Llanos, Gómez, Tapias, Castro. Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena, Colombia: “Estrés laboral en enfermería y factores asociados”.

Este estudio, analítico de corte transversal, tuvo como objetivo determinar los factores asociados al estrés laboral de los enfermeros. La población y muestra la conformaron 156 enfermeros de dos instituciones de la ciudad de Cartagena. Los servicios incluidos fueron Urgencia, Consulta Externa, Hospitalización, Cirugía y Unidad de Cuidados Intensivos de adultos. Para la recolección de los datos se utilizó la escala “The nursing Stress Scale” elaborada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson (2002), la cual mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes por el personal de enfermería hospitalario. La escala consta de 34 ítems que han sido agrupados en siete factores: uno relacionado con el ambiente físico (carga de trabajo), cuatro relacionados con el ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y dos con el ambiente social en el

hospital (problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería).

La edad promedio de los encuestados fue de 33 años, de los cuales el 94,2% son mujeres. En cuanto al grado de escolaridad, el 86,5% tiene únicamente título de pregrado, y solo el 13.5% afirmó que había realizado estudios de postgrado. El 59.6% de los encuestados tiene una pareja estable y una media de 2 personas a su cargo. Del total de los encuestados, el 84% profesa la religión católica. La prevalencia de nivel alto de estrés correspondió al 33.9% de los encuestados. Son variables asociadas al estrés: ser menor de 30 años, tener pareja, tener más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un contrato a término fijo, estar vinculado a la empresa por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo. Los autores concluyen en que la presencia de estrés en los profesionales se asocia principalmente a factores personales y laborales, como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación (Castillo, 2013).

- Cortaza, Leticia; Torres, Francisco Domingo Mauricio. Facultad de Enfermería Universidad Veracruzana, México. “Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz.”

Se evaluó el nivel de estrés y se identificaron los principales elementos estresores que afectan a enfermeros. Se trató de un estudio de corte transversal. La población y muestra la conformaron 41 enfermeros seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Al igual que la investigación anterior se utilizó la *Nursing Stress Scale* para medir situaciones percibidas como estresantes.

Esta escala consta de 34 ítems que describen distintas situaciones potencialmente causantes del estrés en enfermería; agrupados en siete factores, uno relacionado con el ambiente físico (carga de trabajo), cuatro con el ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y dos relacionados con el ambiente social (problemas con los médicos y problemas con miembros del equipo de enfermería).

Los datos arrojaron que el 85,4% fueron mujeres y el 14,6% hombres. Con una edad promedio de 36 años, predominó el grupo de 31 a 40 años (34,1%). El 53,7% son enfermeros de nivel técnico y el 46,3% licenciados en enfermería, la mayoría con más de 15 años de antigüedad (46,3%) y con una jornada laboral de 8 horas diarias (92,7%).

Al analizar los factores generadores de estrés por ambiente, como lo marca la NSS, se encontró que en el ambiente psicológico los dos estresores percibidos como los que generan más estrés, en el 29,3% de los enfermeros participantes, son la muerte y el sufrimiento e incertidumbre en el tratamiento. En este mismo ambiente, la preparación insuficiente (17%) y la falta de apoyo (17%) se muestran como situaciones que también les generan estrés. El conflicto con los médicos es percibido en nivel bajo (83%) por la mayoría de los participantes.

En el ambiente físico, la carga de trabajo fue el factor que, desde la perspectiva de los enfermeros, es el que más influye para generar estrés en el área laboral. Al analizar el nivel de estrés según género, antigüedad y el nivel de escolaridad, se encontró que el 83% de los varones se perciben con niveles de estrés, de forma más frecuente, en comparación con la mujeres (25,7%). En relación a la antigüedad laboral, el grupo entre 11 y 15 años de antigüedad es el que reporta más estrés. En lo que respecta al nivel de escolaridad, no se observan grandes diferencias entre los técnicos (31,8%) y los licenciados en enfermería (36,8%) en cuanto al “nivel de estrés muy frecuente”, dato que corrobora lo antes mencionado: al parecer es el entorno laboral el que somete a los profesionales de enfermería a niveles elevados de estrés.

Finalmente, fue posible conocer que los enfermeros de este hospital presentan algún nivel de estrés, generado por sobrecarga de trabajo o situaciones que tienen que ver con la muerte, sufrimiento e incertidumbre en el tratamiento de sus pacientes. Los autores consideran que se debe indagar más sobre el estrés en estos profesionales, que tienen bajo su responsabilidad el

cuidado de personas que han perdido la salud, hasta su restauración o la muerte, dentro de instituciones donde muchas de las veces no hay preocupación por la salud de los cuidadores, lo que puede impedir el desarrollo de un sistema de salud de alta calidad. De ahí la importancia de realizar programas de apoyo psicológico y promoción de salud dirigidas al personal de enfermería en el interior de las propias instituciones de salud, con estrategias de afrontamiento que ayuden a disminuir el estrés laboral, lo que repercutirá en una mejor condición de trabajo y salud del enfermero (Cortaza, 2014).

- Carrillo García, Ríos, Martínez, Villaescusa. Facultad de Enfermería, Universidad de Murcia, España. “Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario.”

Es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, que tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés laboral de los enfermeros y analizar su relación con las distintas variables sociodemográficas y laborales de la muestra estudiada. Se utilizó un instrumento modalidad cuestionario, el cual incluye 3 dimensiones y en total se compone de 22 ítems, siendo valorado cada uno mediante una escala Likert de 4 puntos de anclaje en la que los valores oscilan entre «totalmente en desacuerdo» y «totalmente de acuerdo». La dimensión “Apoyo por parte de los compañeros y supervisor” evalúa el apoyo recibido por parte de estos agentes a través de 9 ítems. La dimensión “Demandas psicológicas” valora la cantidad de trabajo, las exigencias intelectuales y la presión del tiempo de trabajo mediante 6 ítems. Por último, el cuestionario mide la dimensión “Control sobre el trabajo”, que evalúa la posibilidad de tomar decisiones, la creatividad y la aplicación y el desarrollo de las propias habilidades utilizando 7 ítems. El análisis de los datos se realizó con el paquete estadístico SPSS 20. Se calcularon la media, el rango y la desviación típica para cada una de las variables. Para las cualitativas se utilizaron

medidas de frecuencias absolutas y relativas. En primer lugar, se comprobó la normalidad de las 3 dimensiones del cuestionario, tras lo cual se aplicaron pruebas paramétricas, para comprobar si las variables sociodemográficas y laborales del estudio se relacionaban con las 3 dimensiones del cuestionario. El análisis de datos se realizó con el programa SPSS 20, calculando media, rango y desviación típica para cada variable, realizándose posteriormente un análisis bivalente respecto a las variables sociolaborales de la muestra. La tasa de participación fue del 80,90%. Se registró una media y una desviación típica para la dimensión de Apoyo social de  $3,13 \pm 0,397$ , para la dimensión de Demandas psicológicas en el trabajo de  $3,10 \pm 0,384$ , y para la dimensión de Control sobre el trabajo de  $2,96 \pm 0,436$ . En el análisis realizado respecto a las variables sociodemográficas y laborales únicamente resultó significativa la variable Categoría profesional, registrando las enfermeras valores superiores en percepción de demandas laborales y control sobre su trabajo en comparación con las auxiliares de enfermería. Como conclusión se resalta una percepción moderada de estrés laboral en los profesionales analizados. Entre las fuentes de estrés laboral destacan el escaso control en la toma de decisiones por parte de los profesionales, unido a la exigencia de aprender continuamente cosas nuevas. Por otro lado, el apoyo recibido por los compañeros de trabajo es valorado de manera positiva (Carrillo et al., 2016).

- Piñeiro Fraga, María. Enfermera de Salud Mental, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, España. “Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica.”

Se realizó un estudio transversal y descriptivo, cuyo objetivo fue identificar tanto el nivel de estrés como los factores relacionados con éste (mecanismos de afrontamiento; satisfacción laboral e inteligencia emocional percibida) en el personal de enfermería que trabaja en las unidades de hospitalización psiquiátrica del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. La



población de estudio fue el personal sanitario, con una muestra que supone un total de 21 enfermeros y 31 auxiliares de enfermería, quienes prestan asistencia a un total de 52 camas en la unidad de psiquiatría. Se tomaron como variables independientes los datos sociodemográficos y laborales de la población a estudio (sexo, edad, estado civil, hijos, situación laboral, antigüedad en el servicio de Psiquiatría y la categoría profesional). Como variables dependientes, los datos obtenidos fueron los diferentes cuestionarios utilizados en el estudio (cuestionario de identificación de estresores, cuestionario de mecanismos de afrontamiento, cuestionario de satisfacción laboral y cuestionario de inteligencia emocional percibida). El análisis de los datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS. Los resultados nos muestran que los estresores más frecuentes en este estudio son: interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas, sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora, ver a un paciente sufrir y realizar demasiadas tareas que no son de enfermería. En la identificación de la satisfacción laboral los factores con mayores puntuaciones han sido: satisfacción en el trabajo, relación personal y adecuación para el trabajo. En cuanto a los mecanismos de afrontamiento los de mayor puntuación fueron: resolución de problemas; pensamiento desiderativo; apoyo social; y reestructuración cognitiva. Por último, el estudio de la inteligencia emocional percibida nos muestra que deben mejorar su atención emocional, mientras que la claridad emocional y la reparación emocional presentan una puntuación adecuada. Dado que la enfermería es una profesión de riesgo de padecer niveles altos de estrés, el presente estudio recomienda analizar los principales estresores en el personal sanitario que trabaja en las unidades de hospitalización del servicio de psiquiatría, identificar si presentan mecanismos de afrontamiento efectivos, el nivel de satisfacción laboral y la inteligencia emocional percibida por el personal (Piñeiro, 2013).

- Giraldo, López Gómez, Arango, Faizuly, Silva. Medellín-Colombia. “Estrés laboral en auxiliares de enfermería”.

El estudio realizado fue de carácter cualitativo. Permitió identificar la presencia de estrés laboral en auxiliares de enfermería que trabajan en salas de hospitalización de adultos y las condiciones institucionales que lo configuran. Participaron seis casos: cinco mujeres y un hombre, auxiliares de enfermería, con menos de diez años de experiencia laboral en sala de hospitalización de adultos. El estrés laboral de las auxiliares de enfermería incluye todas aquellas condiciones laborales que de una u otra manera producen ansiedad o amenaza y ponen en peligro su bienestar. También, está integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional. Se utilizó la entrevista semiestructurada y se aplicó el consentimiento informado. Las preguntas centrales de la entrevista fueron: “Relátenos en qué consiste un día de trabajo”; “¿Qué situaciones del servicio le generan cansancio, fatiga o estrés?”; “¿Cómo son las relaciones con el equipo de trabajo?”; “después de un descanso o vacaciones, ¿llega cansada o fatigada al trabajo?”. El análisis de los datos se hizo después de leer línea por línea cada una de las entrevistas. La interpretación inicial arrojó aspectos relevantes y, posteriormente, se codificó y se establecieron las categorías de análisis.

El estudio realizado resaltó que en las auxiliares de enfermería existen condiciones que aumentan el estrés laboral, como la jornada laboral con tiempos reales de 13 ó 14 horas por turno, sin espacios para la alimentación y el descanso, y otras actividades adicionales que deben realizar como brindar cuidados permanentes y las relaciones entre el equipo de trabajo. En cuatro de las auxiliares de enfermería de este estudio se encontró estrés simple, es decir, caracterizado por cansancio y fatiga que ceden ante un descanso, y dos presentaron síntomas de estrés tipo burnout caracterizado por gastritis, cefaleas, lumbalgia, cansancio y fatiga que no ceden con descansos

cortos o con períodos de vacaciones. Se concluye que los datos reflejan que sí existe estrés laboral en los auxiliares debido a la alta carga de trabajo, relacionada con el alto número de pacientes a cargo, actividades adicionales y jornadas laborales extendidas (Giraldo et al., 2013).

- Clausi, Torales, Czernik, Almirón. Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica: “Estrés asistencial y laboral en un Servicio Hospitalario de Clínica Médica de la ciudad de Corrientes”.

El estudio realizado fue de tipo exploratorio observacional, descriptivo y transversal. Se intentó evaluar al universo de 51 profesionales de la salud de manera voluntaria y anónima de un servicio de clínica médica de un hospital de la ciudad de Corrientes, durante los meses de abril y mayo de 2006. Se aplicó el Cuestionario Breve de Burnout que dispone de 21 ítems. Allí se exploran tres dimensiones o escalas fundamentales del Burnout, cada una de las cuales se dividen, a su vez, en subescalas. La escala “Antecedentes” explora tres subescalas fundamentales: “Características de la tarea”, “Organización” y “Tedio”. La escala “Elementos del Síndrome de Burnout” consta de tres subescalas: “Cansancio emocional”, “Despersonalización” y “Realización personal”. Finalmente, la escala “Consecuente” distingue tres posibilidades: “Físicos”, “Sociales” y “Psíquicas”.

Las variables nominales del cuestionario confeccionado que se tuvieron en cuenta fueron: edad (edades agrupadas: de 26 a 36 años, de 37 a 47 años y de 48 a 64 años); sexo (masculino, femenino); pareja (si/no); hijos (si los integrantes de la muestra los tenían o no); profesión (médicos/as y enfermeros/as); años de ejercicio en la profesión (entre 1 y 17 años, entre 18 y 35 años); y situaciones laborales productoras de mayor nivel de estrés (atención de pacientes terminales, situaciones de desprotección social, patologías infecto-contagiosas, interconsulta con otros servicios, situaciones de mala praxis y situaciones de maltrato).

Los resultados obtenidos revelaron la existencia de afectación del estado emocional de los profesionales sobre los que se ha realizado el estudio. El síndrome de Burnout supone una alteración de la calidad de vida de los profesionales, lo que ocasiona un deterioro de las organizaciones y una influencia directa sobre la calidad de los servicios que prestan. La tarea prestada por el personal sanitario se vuelve estresante, lo cual está afectando a las relaciones familiares y personales. El estudio concluye mencionando que si bien los datos reflejan que la población estudiada se encuentra afectada por las tres dimensiones, consideran necesario seguir investigando para conocer los factores modificables que influyen en el síndrome de Burnout en los profesionales sanitarios. Por lo tanto, se sugiere implementar una intervención oportuna destinada a proteger y/o promover la salud del profesional asistencial.

Los estudios anteriormente descritos fueron de gran utilidad para el desarrollo de la investigación, ya que aportaron aspectos relevantes que le dan sustento a la problemática planteada. Por otra parte, la mayoría de las investigaciones utilizaron el mismo método; a diferencia de la población en estudio, se consideró realizar uno descriptivo y transversal. Asimismo, el instrumento de tipo cuestionario es el utilizado, en la mayoría de las investigaciones, para la recolección de los datos (Clausi et al., 2007).

A su vez, ha sido significativa para el estudio la incorporación de conceptos claves para el desarrollo del marco teórico.

## Marco Teórico

A lo largo del siglo XX el estrés se ha convertido en un fenómeno relevante y reconocido socialmente, siendo vinculado, con frecuencia, al trabajo y a la actividad laboral.

Diversos estudios definen el estrés como un patrón de respuestas del organismo frente a exigencias externas.

Mc Grath, en 1970, entregó una de las definiciones más clásicas del estrés que se entiende como la percepción de un desequilibrio sustancial entre la demanda y la capacidad de respuesta del individuo. Esto llevó a desarrollar el concepto de estrés de trabajo, que se puede definir como las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, recursos o necesidades del trabajador. (González Díaz, 2006, p.1)

El estrés laboral se define como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer nada frente a la situación. El estrés puede resultar beneficioso, en muchos casos, para incrementar el rendimiento y mantener la salud. Desde este punto de vista, el concepto de estrés tendría dos acepciones: el eustrés, que sería una estimulación que el sujeto es capaz de afrontar eficazmente con consecuencias básicamente positivas, y el distrés, que sería la experiencia excesiva y fuera del control del sujeto. Sin embargo, habitualmente se utiliza el término genérico de estrés para denominar la situación

negativa en la que el sujeto no se siente con recursos para afrontar las excesivas demandas del medio.

Asimismo, se lo define como un estado con síntomas psicológicos, físicos o sociales, donde para la persona es difícil establecer un enlace entre sus habilidades y las expectativas puestas en ellos.

El estrés causado por el trabajo representa una amenaza para la salud de los trabajadores, trayendo consecuencias no sólo desde el punto de vista personal, sino también institucional.

Prácticamente todos los individuos experimentan eventos o situaciones que ponen a prueba sus mecanismos de afrontamiento, y son diversos los factores que influyen en la vulnerabilidad del estrés.

Se entiende por factor estresante o estresor cualquier estímulo capaz de provocar una respuesta de estrés, siendo el estrés esa misma respuesta o reacción a un estresor.

Las experiencias de estrés vienen producidas por una serie de situaciones, ambientales o personales, que podemos caracterizar como fuentes de estrés o estresores, que son percibidas por las personas.

Los estresores localizados en todos los artículos revisados se ajustan a la clasificación de Peiró.

Esos estresores se producen para una persona cuando se origina un desajuste deficitario entre las demandas (ya sean del entorno o propias) y los recursos con que la persona cuenta para afrontarlas, percibiendo además – la persona - que no atender esas demandas tiene consecuencias negativas para ella. Esas demandas no siempre proceden del entorno, hay ocasiones en que las propias personas se ponen niveles de exigencia muy elevados que posteriormente no pueden conseguir por falta de recursos, y ello les produce estrés.

Peiro, caracterizó brevemente los factores estresores que tienen implicancia en el estrés laboral (Peiró Silla, 2021):

- 1) **Estresores del ambiente físico.** Son múltiples los aspectos del ambiente físico de trabajo que pueden desencadenar experiencias de estrés laboral: el ruido, la vibración, la iluminación, la temperatura, la higiene, toxicidad, condiciones climatológicas, disponibilidad y disposición del espacio físico para el trabajo.
- 2) **Demandas del propio trabajo.** La propia actividad laboral puede presentar fuentes de estrés como el turno de trabajo, la sobrecarga de trabajo o la exposición a riesgos y peligros.
- 3) **Los contenidos del trabajo o las características de las tareas que hay que realizar.** Son también potenciales desencadenantes del estrés laboral. Podemos mencionar entre ellos la oportunidad de control, el uso de habilidades que permite la realización de las tareas, variedad de las tareas, el *feedback* que se recibe por la propia ejecución del trabajo, la identidad de la tarea y la complejidad del propio trabajo.
- 4) **El desempeño de roles.** Plantea también potenciales desencadenantes del estrés laboral. Son ampliamente conocidos y ha sido estudiado el conflicto, la ambigüedad y la sobrecarga de rol.
- 5) **Las relaciones interpersonales y grupales** pueden ser fuentes de estrés. Entre ellas podemos mencionar la densidad, el tipo y las relaciones con los superiores, con los compañeros, subordinados, clientes, cohesión del grupo, presión del grupo, clima grupal y conflicto grupal.
- 6) **El desarrollo de la carrera**, en sus múltiples aspectos, es una fuente potencial de estrés. En concreto cabe mencionar estresores como la inseguridad laboral, las diferentes transiciones de rol, las situaciones de las distintas etapas de desarrollo, las promociones excesivamente rápidas o demasiado ralentizadas.

En la actualidad, este último planteamiento se acepta como el más completo. Así pues, se considera que el estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente, estresores internos o externos y los recursos disponibles del sujeto.

### **1) Estresores del ambiente físico:**

- Temperatura ambiental.
- Espacio físico insuficiente o mal distribuido.
- Deficiencias estructurales.
- Condiciones físicas de trabajo inadecuadas (ruidos, poca luz...).

### **2) Demandas del propio trabajo:**

- Sobrecarga de trabajo.
- Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.
- Turno imprevisible.
- Trabajar en horario rotativo.
- Trabajar los domingos y festivos.
- No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.
- No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de
- Enfermería.
- Trabajo físicamente agotador.
- No poder resolver problemas.
- Tomarme demasiado en serio mi trabajo.
- Falta de tiempo para algunos pacientes que lo necesiten.
- Ejecutar tareas distintas simultáneamente.



- Resolver imprevistos que acontecen en el puesto de trabajo.
- Cumplir, en práctica, una carga horaria mayor.
- Hacer cambios de turno en el trabajo.
- Trabajar en horario nocturno.
- Tener un plazo corto para cumplir órdenes.
- Ejecutar procedimientos rápidos.
- Imposibilidad de prestar asistencia directa a un paciente.
- Atender a un número grande de personas.

**3) Los contenidos del trabajo o las características de las tareas que hay que realizar:**

- Contacto con el sufrimiento.
- Contacto con la muerte.
- Contacto con el sufrimiento en pacientes jóvenes.
- Contacto con la muerte en pacientes jóvenes.
- Contacto con el sufrimiento en casos agudos o de estrecha relación.
- Contacto con la muerte en casos agudos o de estrecha relación.
- Atender a pacientes exigentes.
- Atender a pacientes poco o nada colaboradores.
- Atender a pacientes agresivos.
- Atender a familiares.
- Consolar a la familia cuando muere el paciente.
- Prestar asistencia a pacientes graves.
- Asistir un caso urgente.

- Atender a pacientes crónicos.
- Las enfermedades propias del servicio.
- Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.
- Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.
- No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.
- Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora.
- Sentirse impotente en las tareas a realizar.
- Excesivo papeleo.
- Trabajo rutinario sin nuevos aprendizajes.
- Consecuencias de mis errores para el enfermo.
- No ver los frutos de mi trabajo.
- Tener que aparentar seguridad cuando no la tengo.
- Que amenazan con denunciarme.
- Posibilidad de ser demandado/a por cometer un error.
- Que sólo me digan lo que hago mal.
- Sentir desgaste emocional con el trabajo.
- Hacer un trabajo repetitivo.
- Desarrollar investigación.
- La especialidad en que trabajo.
- Enseñar al estudiante.

#### **4) El desempeño de roles:**

- Infravaloración del trabajo.
- Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.

- Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.
- Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.
- Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.
- Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.
- El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.
- No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.
- Asignar tareas al personal auxiliar.
- Excesiva responsabilidad.
- Tener que dar información al paciente.
- Tener que dar información a los familiares del paciente.
- Tener que dar malas noticias.
- Asumir responsabilidades que no me corresponden.
- Que no estén claramente establecidas las funciones.
- Desarrollar actividades más allá de mi función ocupacional.
- Distanciamiento entre teoría y práctica.
- Restricción de autonomía profesional.
- Responsabilizarse por la calidad del servicio que la Institución presta.

#### **5) Las relaciones interpersonales y grupales:**

- No disponibilidad del médico en caso de urgencia.
- El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.
- No poder localizar al médico cuando se necesita.
- Recibir críticas de un supervisor.
- Recibir críticas de un médico.

- Problemas con un supervisor.
- Problemas con uno o varios médicos.
- No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (Enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio.
- No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.
- Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios.
- Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.
- No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos. hostilidad, etc.).
- Trabajar con personas no preparadas.
- Errores de otros enfermeros que afecten a mis pacientes.
- Conflictos con los superiores.
- Conflictos con los compañeros.
- Trabajar en un mal ambiente.
- Trabajar en un clima competitivo.
- Trabajar en equipo.

#### **6) Desarrollo de la carrera:**

- Rotación de personal inter-servicios.
- Afrontar situaciones nuevas.

- Insatisfacción laboral.
- Pocas perspectivas de ascenso o promoción.
- Recibir sueldo no acorde.
- Falta de formación continuada.
- Cuidar pacientes con patología distinta a la tratada en mi unidad.
- Administrar o supervisar el trabajo de otras personas.
- Mantenerse actualizado.

### **Conceptualización**

Callista Roy (1970)<sup>2</sup> la teórica norteamericana realiza un importante aporte a la profesión, elaboró un modelo de adaptación, el Roy Adaptation Model (RAM), en el que señala que las respuestas adaptativas son respuestas que favorecen la integridad de la persona en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Su modelo nos presenta una herramienta de gran utilidad para poder comprender la función de la enfermera y su intervención para reducir los mecanismos productores de estrés.

Roy describe en el campo de actuación de la enfermera, estaría vinculada a aquellas situaciones en las que la persona que se está adaptando presenta reacciones ineficaces. La enfermera que se guía mediante los cuatro modos adaptativos de la teoría de Roy puede encontrar una valoración

---

<sup>2</sup> La doctora Callista Roy es reconocida por su labor de desarrollo y continua actualización del *modelo de adaptación de Callista Roy*, como modelo teórico práctico y de investigación en enfermería. Ella es profesional en enfermería y sociología del Mount St. Mary's College de Los Ángeles. Se especializó en enfermería y posteriormente obtuvo una maestría y un doctorado en sociología por la Universidad de California, de Los Ángeles. También realizó estudios postdoctorales en enfermería de la neurociencia, en la Universidad de California, de la ciudad San Francisco (UCSF). (Duran de Villalobos; Garzon Alarcón, 2002, )

de las conductas que manifiesta la persona y que son generadoras de estrés. Las mismas están englobadas en los siguientes aspectos:

Modo fisiológico de adaptación: hace referencia a la forma en que las personas, como seres físicos, responden a los estímulos del ambiente.

Modo de adaptación del autoconcepto de grupo: refiere a lo que es uno para la misma persona en determinados momentos. El autoconcepto o identidad de grupo corresponde a la necesidad latente del sujeto, integridad física, o la necesidad de identificar quién es la persona y cuál es su propósito. En cambio, la necesidad subyacente para el colectivo es la integración e identidad grupal.

Modo de adaptación de desempeño de rol: partiendo de la definición del rol como unidad de funcionamiento social, correspondiente al sistema de expectativas vinculadas a cómo una persona en determinada ocupación o posición actúa en relación a otra persona con distinta posición. La finalidad de este modo adaptativo es la integridad y claridad del rol en la sociedad, siendo necesidades subyacentes del modo de desempeño del rol. A nivel individual, el modo de desempeño del rol se vincula con los papeles que la persona desempeña y ocupa en la sociedad.

Modo de adaptación de la interdependencia: en el caso de las enfermeras, está centrado en las interacciones para entregar y recibir años, respeto y motivación; la necesidad latente para el grupo gira en torno al contexto social. Respecto al individuo está compuesto de dos componentes: personas significativas y redes de apoyo; mientras que, respecto el grupo, se encuentra: el contexto, la infraestructura y los recursos.

El modelo de Roy se puede aplicar en todos los ámbitos de la enfermería, independientemente de cuál sea el motivo del malestar. El papel de la enfermera es esencial para

reducir el estrés sin descuidar otros tratamientos más específicos, los cuales contribuirán a alcanzar el objetivo principal que va dirigido principalmente al concepto de adaptación de la persona y su entorno. El estrés constituye un proceso complejo y una vivencia personal intensa. La capacidad de adaptarse al entorno y a las personas, así como las formas de percibir lo que nos rodea, nos hace únicos y singulares. Identificar cómo es el entorno donde nos movemos ayuda a poner en marcha mecanismos individuales de afrontamiento (Accensi et al., 2010).

### Características del personal de enfermería

El profesional de enfermería debe contar con la capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición. Esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud, que se define por la Organización Mundial de la Salud (OMS) “como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Leka, 1999, p. 4).

Para lograr su objetivo debe estar en permanente desarrollo y fortalecer actitudes y valores que permitan la humanización en su quehacer cotidiano, siendo reflexivo, crítico, comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para atender al individuo, en un sistema de salud que busca satisfacer las necesidades de la población a cuidar. La enfermería se ha identificado como una profesión humanista, centrada en el cuidado individual, colectivo y de entornos, a partir del desarrollo de sus acciones.

Sexo: se refiere al sexo biológico de la persona. Según la OMS, el sexo hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres.

Edad: tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta la actualidad.

**Antigüedad Laboral:** es el tiempo de servicio efectivo que un trabajador tiene en su lugar de trabajo, desde su ingreso o vinculación laboral.

**Nivel de formación:** se define como el máximo nivel que el individuo ha completado y se mide a partir del programa de máximo nivel que haya superado, validado, normalmente, por la correspondiente certificación.

**Factores internos del ambiente:** son aquellos agentes que pueden generar un impacto positivo o negativo en los trabajadores y en la gestión de las empresas.

**Carencia de personal:** se denomina así a la falta de trabajadores en una determinada empresa.

**Sobrecarga laboral:** es el exceso de carga horaria o actividad laboral.

**Ruidos molestos en el ambiente laboral:** el ruido puede ser molesto y perjudicar la capacidad de trabajo al ocasionar tensión y perturbar la concentración. Puede ocasionar accidentes al dificultar las comunicaciones y señales de alarma. También puede provocar problemas de salud crónicos y hacer que se pierda el sentido del oído.

### **Estrés en enfermería**

La enfermería está considerada como una profesión expuesta a altos niveles de estrés laboral. De hecho, el personal de enfermería se ve sometido en su trabajo a diversos estresores laborales que provocan una serie de consecuencias negativas en su salud física y mental, constituyéndose en un colectivo con alto riesgo de desarrollar el conocido síndrome de Burnout, tanto en Atención Primaria, como en Atención Especializada. Los factores laborales que determinan el bienestar y la salud de los profesionales enfermeros, y que han sido los más ampliamente investigados, son el grado de satisfacción laboral y, en mayor medida, el turno nocturno. Estas investigaciones se han visto apoyadas por el hecho de que el personal de enfermería es testigo directo del



sufrimiento humano y que hace frente, en consecuencia, a un entorno laboral adverso, estresante y poco gratificante que fomenta la aparición del Burnout.

### **Estrés laboral**

La OMS define el estrés laboral como la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas.

El estrés laboral aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. La globalización e inestabilidad por la que atraviesan las organizaciones en estos años hace que los trabajadores se frustren y, con ello, se tensionan emocionalmente; y esto a su vez conlleva a un aumento de los niveles de estrés laboral y por ende un bajo desempeño laboral. (Zuñiga, 2019, p.1).

## **Hipótesis**

Los enfermeros del servicio de internación del Hospital de San Antonio Oeste manifiestan estrés debido a factores estresores ambientales, demandas del propio trabajo, características de las tareas, desempeño de roles, relaciones interpersonales o grupales y desarrollo de la carrera.

# **Capítulo III**

## **Metodología**

El tipo de estudio que se propone es cuantitativo de alcance descriptivo y de corte transversal. Es de carácter descriptivo porque es un evento específico; en este caso, se describen

los factores estresores que presentan los enfermeros. A su vez, es transversal porque el estudio se realizó en una sola oportunidad, es decir que se llevó a cabo en un momento determinado de tiempo (durante octubre-diciembre del año 2022) en el Servicio de Internación del Hospital Área Programa Aníbal Serra de la ciudad de San Antonio Oeste, Río Negro, Argentina.

La investigación fue abordada desde el enfoque cuantitativo dado que al ser de carácter descriptivo mide y, por lo tanto, cuantifica los datos de las diferentes variables que entran en juego con los factores estresores que manifestaron los enfermeros, identificando la presencia de los factores más relevantes que se dan a conocer en el sector de internación donde se desarrolló el estudio. Dicho enfoque logra cierto potencial, analizando la temática en cuestión, y asimismo, esta investigación puede ser el punto inicial de otros estudios que estén relacionados al fenómeno en cuestión.

## **Población**

El universo muestral del estudio se conformó con el total del personal enfermería del servicio de Internación, población en estudio: 15 enfermeros (as) con diferentes niveles de formación académica, que se desempeñan en el Hospital Área Programa de San Antonio Oeste, Río Negro, Argentina.

## **Unidad de análisis**

Los 15 enfermeros (as) que trabajan en el servicio de Internación del Hospital Área Programa de San Antonio Oeste, Río Negro, Argentina.

## **Criterio de inclusión**

Todo el personal de enfermería (15 enfermeros/as) que trabajan en el servicio de internación y que aceptó participar del estudio al conocer los objetivos del mismo, como así también de responder el cuestionario.

## **Criterios de exclusión**

Personal de Enfermería del servicio de internación que, por algún motivo, no se encuentra trabajando al momento de recolectar los datos (por ejemplo: licencias anuales reglamentarias, licencias por estudio, licencias por maternidad/paternidad, ausentismo por enfermedad o atención familiar, etc.) o que no aceptara participar del estudio.

## **Fuente de información**

La fuente de información utilizada fue primaria, en este caso los 15 enfermeros (as) del sector de Internación del hospital de San Antonio Oeste, Rio Negro.

## **Técnica de recolección de datos**

La técnica que se empleó para recolectar los datos fue una encuesta de modalidad cuestionario para las/os enfermeras/os. Esta técnica permitió obtener datos relevantes y significativos necesarios para dar respuesta al problema y a los objetivos formulados en un periodo breve de tiempo.

La información se recolectó de cada enfermero/a, utilizando como instrumento un cuestionario de elaboración propia con preguntas semi estructuradas (Anexo 3). De esta manera se entregó un formulario a cada uno de los enfermeros que cumplieren con los requisitos de inclusión y accedieron a realizarlo.

El instrumento se aplicó de acuerdo al horario en que el personal de enfermería se encontraba en el momento. De esta manera, se logró asegurar el anonimato y la libertad en las respuestas.

Se concedió el plazo de una semana para su entrega. Una vez realizado el cuestionario, los agentes lo entregaron de manera personal al investigador. Se eligió este sector para realizar la investigación ya que es un lugar visible y donde el personal de enfermería dedica gran parte de su tiempo.

Previo a la entrega del cuestionario se les facilitó el consentimiento informado, el cual permitió documentar la participación de las personas, respetando el principio de autonomía basado en la voluntariedad y comprensión de los participantes. En consecuencia, se procesaron y decodificaron los datos.

Luego, la información se trabajó en el programa de computación Google Drive. Los resultados se representan en gráficos de barras con porcentajes.

### **Prueba Preliminar del Instrumento**

Se realizó una prueba piloto o preliminar en un grupo de cinco personas de enfermería, seleccionando un servicio al azar, que permitió que se determinen las preguntas mal formuladas, confusas e incomprensibles. Asimismo, se pudo observar que algunos interrogantes presentaban incomodidad. Además, se revisó el orden y la presentación de los mismos y se examinó si el instrumento era comprensible. Del mismo modo, la prueba preliminar permitió determinar si las respuestas eran acordes a las preguntas y se realizaron los ajustes correspondientes.

## Aspectos éticos

La investigación se llevó a cabo previa autorización del jefe del sector de internación del Hospital Área Programa Aníbal Serra de San Antonio Oeste, informada mediante una nota de presentación del proyecto (Anexo 1).

Los participantes de la investigación fueron notificados de manera adecuada, accesible y comprensible. De esta forma se logró asegurar la confidencialidad de sus respuestas a través de su consentimiento para la participación del estudio (Anexo 2).

## VARIABLES e INDICADORES

Variable independiente: Estrés

Variable dependiente: Factores Estresores

Factores Estresores	Ambiente físico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temperatura</li> <li>- Diseño del office y áreas</li> <li>- Timbre</li> <li>- Teléfono</li> <li>- Iluminación</li> </ul>
	Demandas del propio trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividades que realiza</li> <li>- Tiempo para las actividades</li> <li>- Cantidad de paciente y enfermeros</li> <li>- Tareas de su competencia</li> <li>- Turnos que realiza</li> <li>- Rotación de Servicio</li> <li>- Realización de guardias extras</li> <li>- Turnos agotadores</li> <li>- Trabaja días no hábiles</li> <li>- Insatisfacción laboral</li> <li>- Concentración en el trabajo</li> <li>- Agotamiento</li> <li>- Excesiva responsabilidad</li> <li>- Imprevistos</li> <li>- Carga horaria</li> <li>- Cambios de turnos</li> <li>- Conflictos</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cansancio físico</li> <li>- Inseguridad</li> <li>- Acompañamiento de pares</li> </ul>
	Características de las tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sufrimiento y Muerte de pacientes</li> <li>- Ayuda Psicológica</li> <li>- Atención de pacientes dependientes</li> <li>- Atención de paciente-familiares</li> <li>- Asistencia en casos graves o urgentes</li> <li>- Ayuda a otros servicios</li> <li>- Responsabilidades que no corresponden</li> <li>- Impotencia en las tareas</li> <li>- Exceso de papeleo</li> <li>- Tarea rutinaria</li> <li>- Planificación de tareas</li> <li>- Reconocimiento familiar o institucional</li> <li>- Seguridad en la tarea</li> <li>- Denuncia institucional</li> <li>- Marcación de errores</li> <li>- Valoración de cualidades</li> <li>- Desgaste emocional</li> </ul>
	Desempeño de Roles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración del trabajo</li> <li>- Preparación emocional</li> <li>- Informe médico</li> <li>- Toma de decisiones</li> <li>- Sugerencia en tratamientos</li> <li>- Asumir responsabilidades</li> <li>- Establecimiento de funciones</li> <li>- Desarrollo de otras actividades</li> <li>- Distanciamiento teórico-práctico</li> <li>- Autonomía Profesional</li> </ul>
	Relaciones interpersonales y grupales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Urgencias</li> <li>- Presencia médica</li> <li>- Sometimiento de críticas</li> <li>- Tensiones</li> <li>- Compartir experiencias y sentimientos</li> <li>- Dificultad para trabajar con pares</li> <li>- Trabajo y preparación de la tarea con compañeros</li> <li>- Surgimiento de errores</li> <li>- Conflictos de compañeros</li> <li>- Ambiente competitivo</li> <li>- Trabajo en equipo</li> </ul>
	Desarrollo de la	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitaciones</li> </ul>

	Carrera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oportunidades y perfeccionamiento</li> <li>- Actividades académicas</li> <li>- Conocimiento y actualización de la profesión</li> <li>- Perspectiva de ascenso y promoción</li> <li>- Formación continua</li> </ul>
--	---------	---

## Capítulo IV

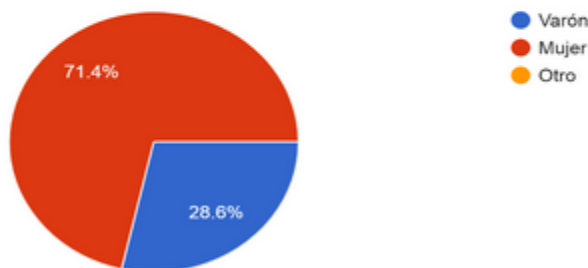
### Resultados

A continuación se presentan los datos obtenidos mediante el cuestionario administrado a los enfermeros incluidos en el estudio, que pertenecen a la planta laboral del servicio durante el periodo octubre - diciembre de 2022.

Enfermeros según género: se observa que el 71,4% de la planta de enfermería está compuesta por mujeres y el 28,6% por varones.

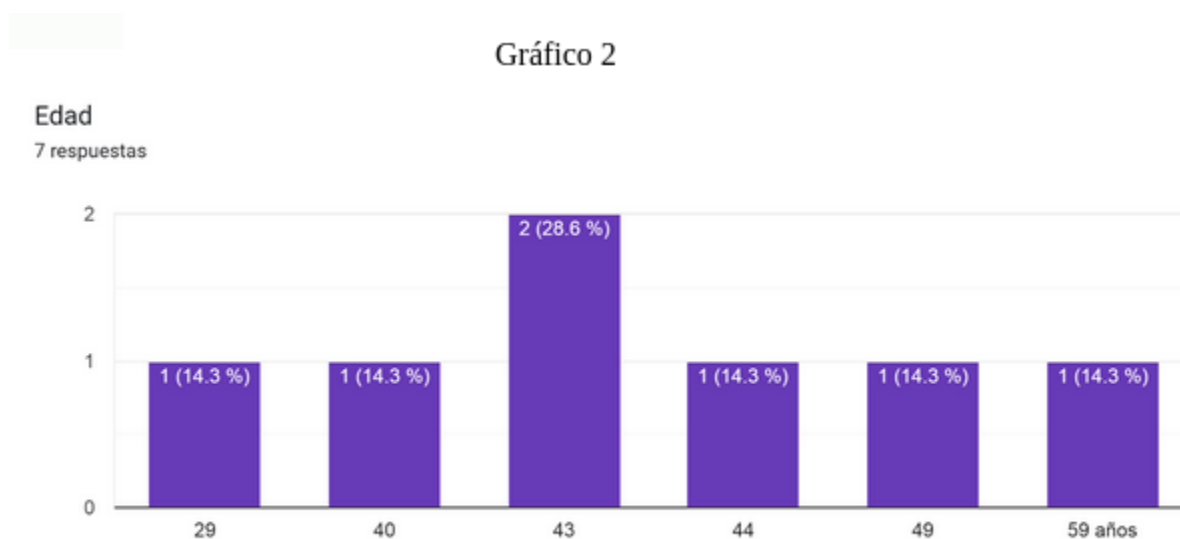
Gráfico 1

¿Género: cómo se percibe?  
7 respuestas



Fuente: Encuesta a Enfermeros-Servicio de Internación

Enfermeros según la edad: refleja que el rango de edad mayor más representativo es el de 43 años, con el 28,6%. Las demás edades descritas están repartidas en partes iguales representadas con el 14,3%.



Fuente: Encuesta a enfermeros- Servicio de Internación

Enfermeros según antigüedad: muestra que, de la planta de enfermeros, la mitad (con el 57,1%) corresponde entre 5-10 años de antigüedad en el servicio, seguida del 28,5% que corresponde a más de 10 años de antigüedad en el servicio.

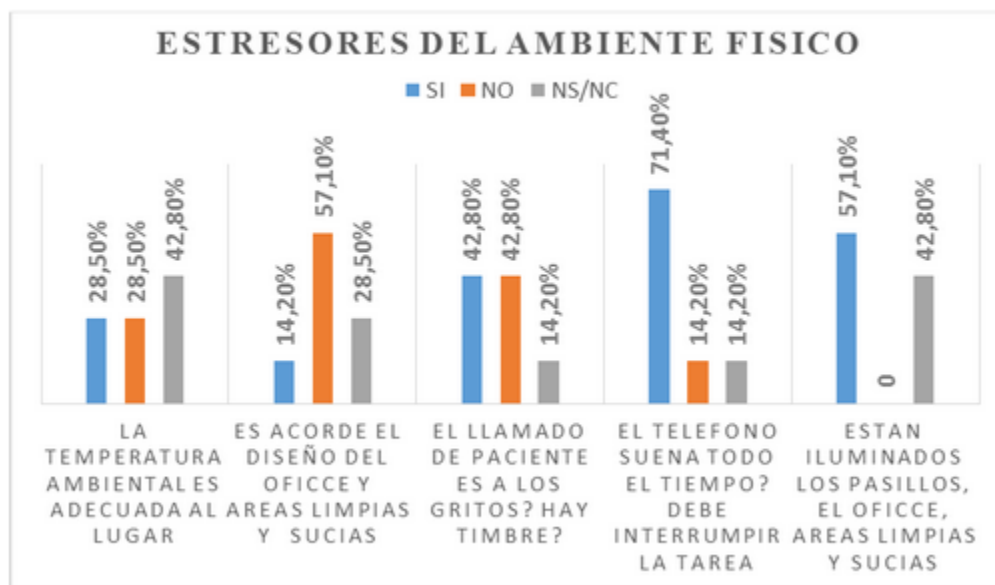
Enfermeros según el nivel de formación: el 85,7% está conformado por Licenciados en enfermería, mientras que el 14,3% enfermeros profesionales.

Estresores del ambiente físico: se refiere a las condiciones del ambiente que el plantel de enfermeros señaló como estresante. Entre ellas apreciamos que el 28,5% considera que la temperatura no es acorde al lugar de trabajo, mientras que en el 42,8% no se observaron



respuestas. El 57,1% considera que las condiciones del *office* y las áreas sucias y limpias no son adecuadas. El llamado de los pacientes es a los gritos: el 42,8% establece que no hay timbres. El 71,4% manifestó que el teléfono suena todo el tiempo, lo cual interrumpe sus tareas. El 57,1% considera que las áreas del ambiente se encuentran iluminadas.

Gráfico 3



Demandas del propio trabajo: los resultados muestran que el 57,1% manifiesta que el tiempo es suficiente para dar respuesta a las tareas, pero surgen situaciones que generan un exceso de tareas teniendo muchos pacientes a cargo con diferentes patologías y demandantes. Señalan además el exceso de otras tareas, como buscar medicación a farmacia, realizar dietas, trasladar a pacientes a otros centros dejando a cargo a los demás pacientes con los compañeros que tienen asignados sus pacientes. En el 42,8% no se observan respuestas a las consideraciones. El 71,4% consideró que la cantidad de pacientes supera la cantidad de enfermeros, prestando asistencia un solo enfermero

a 7 u 8 pacientes cada uno, teniendo en cuenta que la mayoría de los cuidados brindados son dependientes. En el 14,2% no se observan respuestas.

El 71,4% del plantel enfermero realiza tareas que no son de su competencia. Algunas de las mencionadas fueron ser portero, ser camillero, entre otras, lo cual dificulta la atención de los usuarios. En el 14,2% no se observan respuestas.

El 85,7% del plantel enfermero manifiesta que los turnos que realizan coinciden con el diagramado, mientras que el 14,2% refirieron que en ocasiones se modifica el diagrama de turnos.

El 57,1% manifiesta que son rotados de servicio frecuentemente, mientras que el 42,8% declara que no es rotado. El 57,1% del plantel de enfermeros realiza turnos rotativos (mañana, tarde, noche), el 28,5% manifestó que no es agradable realizar turnos rotativos, mientras que en el 14,2% no se observaron respuestas. El 71,4% prefieren realizar turno mañana, mientras que el 28,5% realizar turno noche.

El 85,7% realiza horas extras, y en el 14,2% de los casos no se observan respuestas. Asimismo manifestaron que trabajar 8 horas es agotador debido a las patologías y demandas de los pacientes. El 71,4% refirió que es abrumante trabajar los días no hábiles, el 14,2% establece que no lo abruma, mientras que en el 14,2% de los casos no se observaron respuestas. Además se observó que el 57,1% no concurre al servicio entre 9 y 10 días al mes, independientemente de los francos, el 28,5% concurre en los francos a realizar horas extras y en el 14,2% no se observaron respuestas. En cuanto a la concentración del trabajo de las tareas, el 42,8% logra concentrarse mientras que el 57,1% manifestó no poder concentrarse debido a que realizan tareas que no le corresponden.

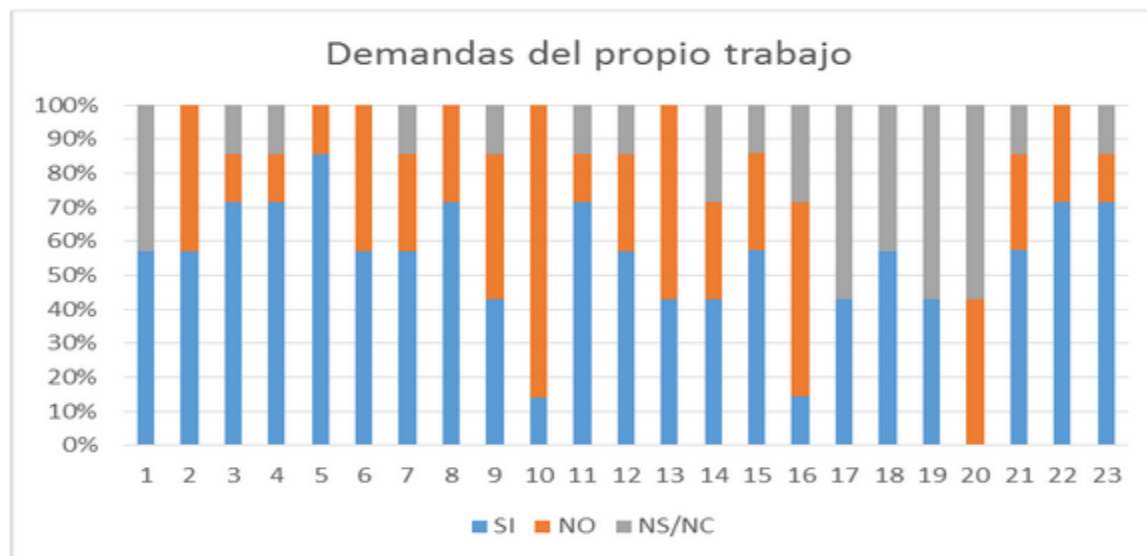
El 42,8% manifestó agotamiento de su trabajo. Las razones fueron por la falta de trabajo en equipo y porque no se otorgan vacaciones en tiempo y forma. Además manifestaron que hay

destrato laboral. El 28,5% refirió no sentir agotamiento, mientras que en el 28,5% no se observaron respuestas. Se refleja que el 57,1% presenta insatisfacción laboral debido a que no logran resolver las demandas laborales; el 28,5% no se siente insatisfecho, mientras que en el 14,2% no se observaron respuestas. El 42,8% manifestó que ejecutar tareas distintas demanda responsabilidad, lo que lleva a que algunas tareas no se logren realizar. En el 57,1% no se observaron respuestas.

En cuanto al surgimiento de imprevistos en el área de trabajo, el 57,1% busca solucionarlos, mientras que el 42,8% no otorgan respuestas. Según la carga horaria que se asigna al personal, el 42,8% logra cumplir con las tareas que se realizan en el sector pero no con la eficacia esperada, mientras que en el 57,1% no se observaron respuestas. En cuanto a la situación de los cambios de turnos, el 42,8% no realiza cambios debido a que surgen conflictos con los compañeros y superiores; en el 57,1% no se observaron respuestas. Se destacó el turno nocturno como el que mayor cansancio físico e inseguridad presenta (57,1%), el 28,2% no refirió cansancio físico y el 14,2% no se observaron respuestas.

En cuanto al acompañamiento en su trabajo, el 71,4% siente acompañamiento de parte de los compañeros, mientras que el 28,2% no se siente acompañado por sus compañeros y superiores. El 71,4% considera que es una responsabilidad la atención de los pacientes, y solo el 14,2% refirió que no genera responsabilidad; el 14,2% no se observaron respuestas.

Gráfico 4



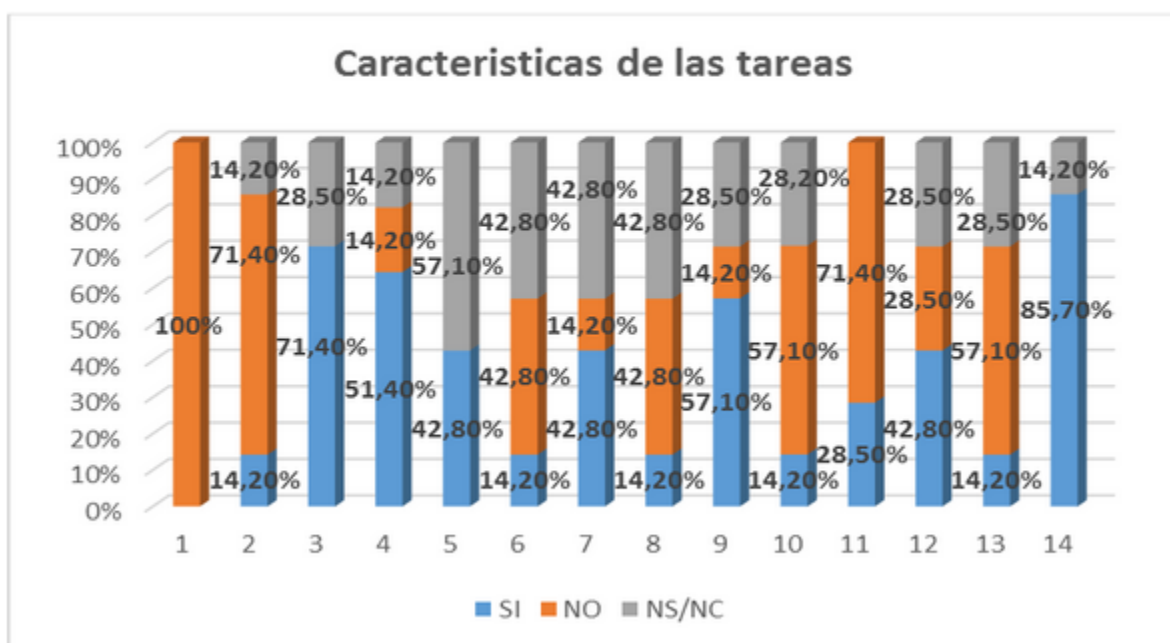
En cuanto a las características de las tareas, el 100% manifestó no recibir ayuda psicológica. Al 71,4% no le cuesta consolar a los familiares cuando obita un paciente, al 14,2% sí le cuesta, mientras que el 14,2% no se observaron respuestas. El 71,4% puede prestar asistencia a pacientes graves o en urgencias, mientras que en el 28,5 % no se observaron respuestas. Se muestra que el 51,4% es enviado a otros servicios y asumen responsabilidades que no corresponden, mientras que el 14,2% establece que se niegan a asumir responsabilidades que no les corresponden. Se observó que el 42,8% experimenta impotencia para realizar las tareas, mientras que en el 57,1% no se observaron respuestas. El 42,8% establece que no hay exceso de papeles en la tarea, el 14,2% manifiesta que se realizan actas e informes.

En cuanto a la planificación de tareas, el 42,8% no planifica, el 14,2% establece que organiza su tarea, mientras que el 14,2% no se observaron respuestas. Se visualiza que el 57,1% es reconocido por los pacientes y sus familiares, el 14,2% no es reconocido, mientras el 14,2% no se observa respuestas.

Respecto a la seguridad, el 14,2% no la tiene, el 57,1% se siente seguro, en el 28,5% no se observaron respuestas. El 28,5% recibe denuncias por parte de la institución y de los superiores y el 71,4% manifestó que no reciben denuncias. Pudimos visualizar que el 42,8% refiere que se les marcan sus errores continuamente por parte de sus superiores, el 28,5% establece que no, mientras que en el 28,5% no se observan respuestas.

Las cualidades no son valoradas: lo manifestaron un 57,1% de los encuestados; el 14,2% refiere que sí, mientras que en el 28,5% no se observaron respuestas. El 85,7% de los encuestados manifestaron sentir desgaste emocional en su trabajo, en el 14,2% no se observaron respuestas.

Gráfico 5



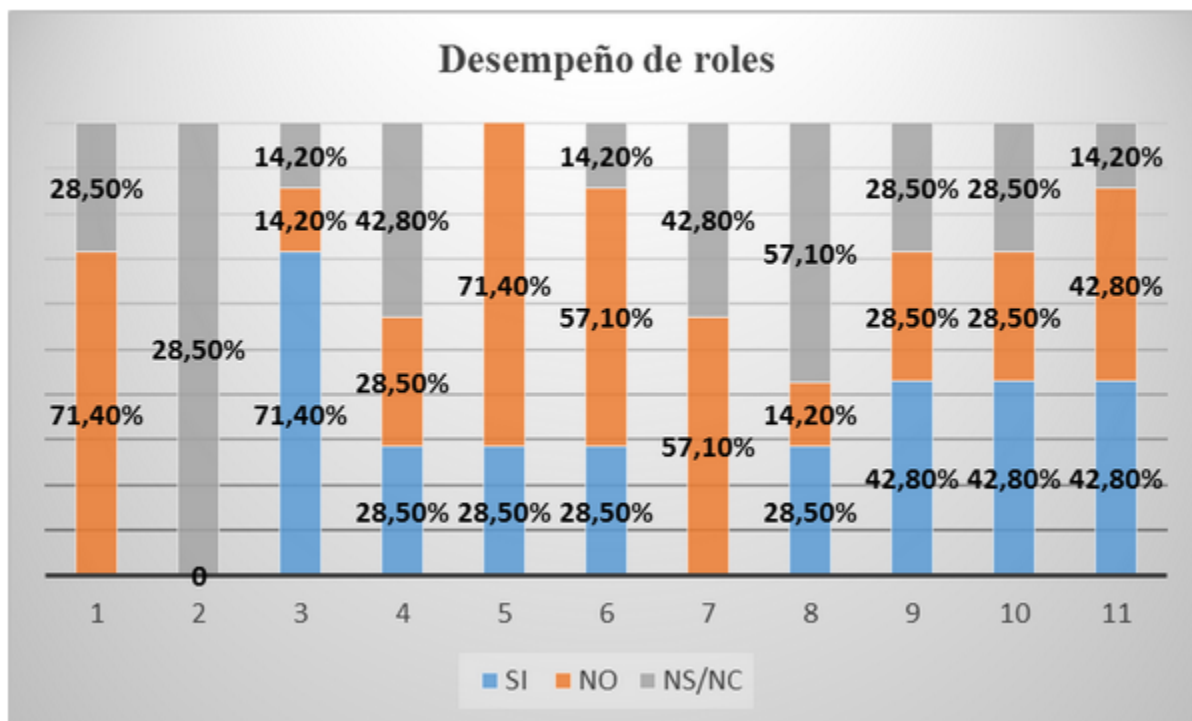
En el desempeño de roles, se evidenció que el 71,4% manifestó que no valoran su trabajo en la institución, mientras que el 28,5% no se observaron respuestas. El 71,4% considera sentirse emocionalmente preparado para atender a los pacientes, mientras que en el 28,5% no se observaron respuestas. El 71,4% de los encuestados asevera que reciben la suficiente información del estado clínico de los pacientes, el 14,2% establece que no, mientras que el 14,2% no se observan respuestas. El 28,5% de los entrevistados dieron como respuesta que deben tomar decisiones cuando el médico no está disponible en el área de trabajo, ya sea llamando al médico de guardia o llamando por teléfono al médico a cargo del paciente. El 28,5% acuerda que no deben tomar decisiones, mientras que el 42,8% no se observan respuestas.

A la mayoría de los encuestados (71,4%) el médico no le permite opinar o sugerir acerca del tratamiento de los pacientes, mientras que el 28,5% establece que sí. Respecto al tratamiento o cuadro clínico de los pacientes, la mayoría (57,1%) refiere que no sabe cómo informarle a la familia y al paciente, el 28,5% sí le informa, mientras que en el 14,2% de los casos no se observaron respuestas. De los encuestados, el 57,1% no asume responsabilidades que no les corresponden, mientras que en el 42,8% no se observaron respuestas.

En cuanto a si están establecidas las funciones, el 28,5% respondió que sí, el 14,2% manifestó que no y en el 57,1% no se observaron respuestas. La mayoría (42,8%) desarrolla actividades fuera del área laboral, el 28,5% no tiene otras actividades, y el 28,5% no se observaron respuestas.

La mayoría (42,8%) manifestó que sí hay un distanciamiento de la teoría a la práctica, el 28,5% no concuerda y el 28,5% no se observaron respuestas. Afirman en su mayoría (42,8%) sentir restringida su autonomía profesional, el 28,5% refirió no sentir lo mismo, y el 14,2% no se observaron respuestas.

Gráfico 6

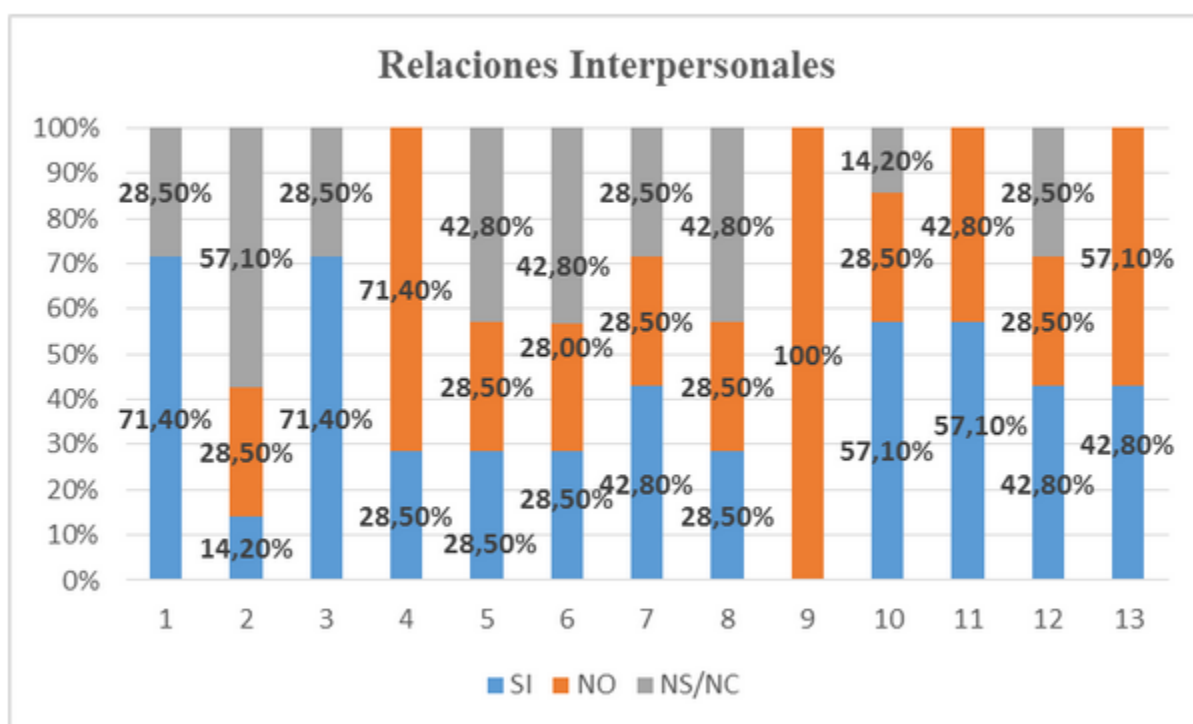


Ante las relaciones interpersonales y grupales, el 71,4% dispone del médico cuando hay urgencias, mientras que en el 28,5% no se observaron respuestas. Cuando surge el óbito de un paciente, el 28,5% manifestó que el médico no está presente, el 14,2% refirió que sí y en el 57,1% no se observaron respuestas. Consideran, en su mayoría (71,4%), localizar al médico cuando lo necesitan; en el 28,5% no se observaron respuestas.

Por otra parte el 71,4% visualiza que no existen críticas hacia los enfermeros por parte de los médicos o superiores, mientras que el 28,5% establece que siempre existen críticas. El 28,5% manifestó frecuentes tensiones con su superior, el 28,5% refiere que no surgen tensiones, mientras que en el 42,8% no se observaron respuestas. El mismo porcentaje se observó para con los compañeros de trabajo. El 42,8% dispone de un tiempo para compartir experiencias y

sentimientos con los compañeros, mientras que el 28,5% respondió que no, y en el 28,5% no se observaron respuestas. El 28,5% experimenta alguna que otra dificultad para trabajar con compañeros, el otro 28,5% no establecen dificultades y el 42,8% no respondió. El 100% confirmó que no trabaja con personas que no están capacitadas para la tarea que se les asigna. Se observó que, en su mayoría (57,1%), padecen errores de otros enfermeros que afectan al paciente (en estos casos, manifiestan dialogar y corregir para mejorar), el 28,5% refiere que no hay errores, mientras que en el 14,2% no se observa respuesta. El 57,1% refiere poseer conflictos con sus compañeros por razones de diversas índoles, mientras que el 42,8% respondió que no hay conflictos. Se observó también que el 42,8% indicó que es un ambiente competitivo, la mayoría (57,1%) respondió que no existe el trabajo en equipo, mientras que en el 42,8% no se observaron respuestas.

Gráfico 7

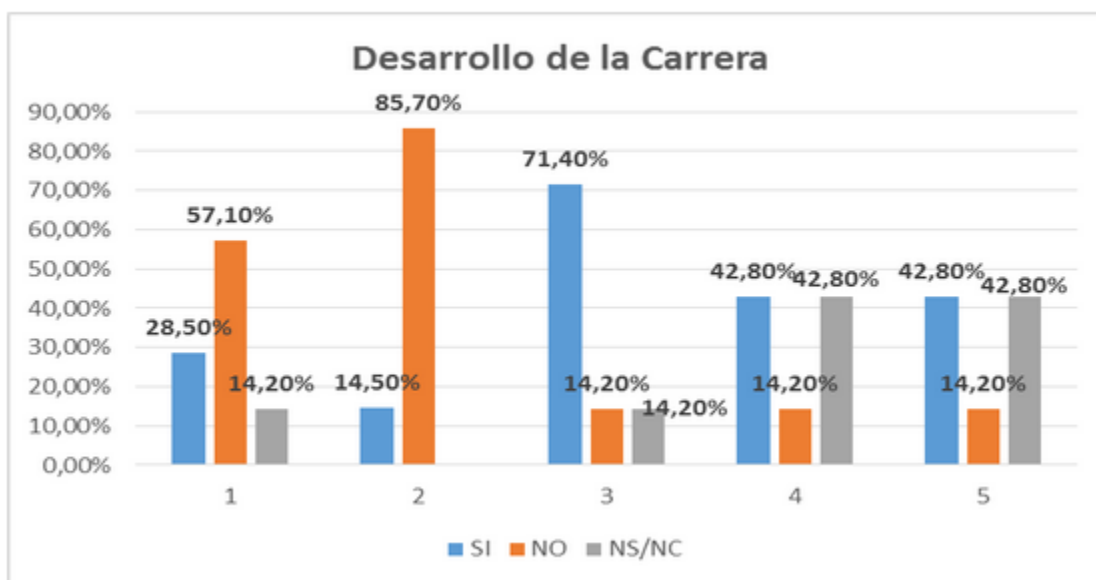




En cuanto al desarrollo de la carrera, se reflejó que el 57,1% del plantel enfermero no tiene ofertas de capacitación y oportunidades de perfeccionarse, el 28,5% establece que sí y en el 14,2% no se observaron respuestas. Se observa también que el 85,7% no participa de actividades académicas, capacitación y docencia dentro de la institución para enseñar a otros estudiantes; el 14,2% sí participa.

En relación a la actualización de nuevos conocimientos, el 71,4% manifestó que se capacitan de manera personal, el 14,2% no se actualiza, mientras que en el 14,2% no se observaron respuestas. El 42,8% manifestó tener pocas perspectivas de ascenso y promoción, solo en el 14,2% se observa que sí tienen oportunidades de promoción, y el 42,8% no ofrece respuestas. Se visualizó que en el 42,8% su formación profesional es continua, el 14,2% manifestó que no, mientras que en el 14,2% no se observaron respuestas.

Gráfico 8



## Conclusión

El presente estudio permitió conocer, a partir de una estrategia cuantitativa, descriptiva y transversal, por medio de un cuestionario autoadministrado, si el personal de enfermería del sector de internación padece factores estresores que puedan causar estrés. Estos están relacionados con factores del ambiente físico, demandas del propio trabajo, características de las tareas, desempeño de roles, relaciones interpersonales y grupales, y el desarrollo de la carrera. Todo ello afecta la calidad de vida del personal de enfermería y su entorno, así también como su desempeño laboral, afectando la calidad de los cuidados.

Cuando inicié con el trabajo de investigación, la inquietud residía en determinar si los enfermeros del servicio de intervención manifestaban estrés y cuáles eran los factores estresores que prevalecían.

Luego del análisis de los datos, como se mencionó anteriormente, el plantel enfermero se conforma por 10 enfermeros (as), donde 71,4% de mujeres y un 28,6% de varones, los cuales aceptaron participar del estudio. El rango de edades va desde los 29 a los 59 años. La antigüedad la presenta el 28,5% los que tienen más de 10 años, con mayor experiencia laboral, mientras que el 57,1% posee entre 5 y 10 años de antigüedad. Son un grupo en el que el 85,7% tiene formación de licenciatura en enfermería.

Como hemos mencionado, se observaron estresores del ambiente físico: la temperatura no es acorde al lugar, las áreas sucias y limpias y el office no son adecuados, el llamado de los pacientes es a los gritos (no hay timbres) y el teléfono suena todo el tiempo. El medio ambiente organizacional influye directamente en la percepción de estrés, particularmente las dimensiones de clima organizacional, así como la estructura organizacional. La OIT y la OMS han diseñado y validado un autocuestionario de estrés laboral, el cual clasifica en forma más específica los

tipos de respuesta ofrecidos por los trabajadores ante situaciones de estrés. Los estresores del ambiente físico de trabajo son el cuarto renglón de antecedentes cuyos estímulos generan estrés. Esto se refiere a las condiciones físicas del medio ambiente de trabajo a las que es necesario que se adapte el trabajador para mantener la homeostasis. Los extremos de temperatura, la falta o exceso de luz, el aire contaminado, las vibraciones y el movimiento, y el ruido son los estresores ambientales físicos más comunes, los cuales se relacionan con la productividad, el desempeño, la satisfacción, las funciones psíquicas, las reacciones emocionales y la aparición de alteraciones a la salud en el trabajo.

Al mismo tiempo, el plantel de enfermería manifestó en cuanto a las demandas del propio trabajo, que el tiempo no es suficiente para dar respuesta a todas las tareas: la cantidad de pacientes supera la cantidad de enfermeros, realizan tareas que no son de su competencia y son rotados de servicio frecuentemente, hecho que no les agrada. Además, realizan guardias extras, no logran concentrarse en las tareas debido a que realizan tareas que no corresponde al plantel de enfermería, sienten agotamiento e insatisfacción laboral y opinan que ejecutar tareas distintas es una responsabilidad. Respecto a la rotación de turnos, no realizan cambios debido a que se generan conflictos. El turno nocturno es el que mayor cansancio físico e inseguridad produce, ya que aseguran que atender a los pacientes es una responsabilidad.

El consejo internacional de enfermeras (CIE) señala que la presencia de estrés no siempre es de origen asistencial, sino que existen otros aspectos laborales que pueden ser perjudiciales y están relacionados con características del sistema de salud y su organización. Un desajuste entre el trabajador, el puesto de trabajo y la propia institución, producen una infravaloración e insatisfacción personal del profesional ante el trabajo que desarrolla, es así, como los profesionales de enfermería deben asumir la responsabilidad

de identificar problemas y cuestiones que se plantean en su entorno laboral y ofrecer soluciones al respecto. (Molina Chailán et al., 2021, p.1)

Es según las normas de garantía de calidad (1992) que en 1995 se crea la Resolución 194/1995 “Normas de organización y funcionamiento de Servicios de Enfermería en Establecimientos de Atención Médica” y que, por Resolución 938/2023 RESOL-2023-938-APN-MS, se crean las “Directrices de Organización y Funcionamiento de Gestión de Enfermería y marco de los Cuidados Progresivos”. Las mismas consisten en el desarrollo de la gestión de calidad, accesibilidad y equidad de los cuidados de enfermería para las personas, familias, grupos y comunidades en todos los niveles de atención y en todos los contextos. Las presentes se focalizan, a su vez, en la clave para el desarrollo de un modelo de atención basado en cuidados progresivos redefiniendo la cultura organizacional y los dispositivos de atención sanitaria en todos los niveles de atención (Ministerio de Salud Argentina, 2023).

En cuanto a la gestión de enfermería es recomendable que sea dirigida por una/o Licenciada/o en Enfermería, que posea capacitación o formación en Gerenciamiento de servicios y Sistemas de Salud y/o Enfermería. La gestión se orientará a optimizar los recursos disponibles para el logro de los objetivos en concordancia con el plan estratégico organizacional, en los diferentes niveles de atención. A continuación, se mencionan aspectos esenciales para el desarrollo de cuidados seguros y de calidad: elaborar normas de procedimientos sobre los cuidados de enfermería, planificar dotación, actividades y cobertura del talento humano según el tipo de cuidados para los diferentes niveles de atención, establecer sistemas de evaluación del desempeño laboral para favorecer el avance de la carrera del personal a cargo.

En relación con las tareas insalubres definidas por la Ley 24.004/915 es recomendable, como actividad del gestor/a, acordar con el talento humano de enfermería a cargo las rotaciones

periódicas, turnos nocturnos y sistema de franqueros los sábados, domingos y feriados (SADOFE). (Ministerio de Salud Argentina, 2023).

Para la dotación del talento humano de enfermería en los niveles de atención sanitaria es recomendable el uso de la escala de valoración de carga de trabajo y tiempo de enfermería, la cual considera 13 categorías de cuidados con sus respectivos tiempos medios basados en minutos, además de la articulación del talento humano de enfermería con el área de docencia e investigación de cada organización para fomentar prácticas seguras y de calidad basadas en la simulación clínica (Ministerio de Salud Argentina, 2023).

Por otra parte, en cuanto a las características de las tareas, el plantel enfermero manifestó no recibir ayuda psicológica por asistir a pacientes graves o urgentes.

Manifestaron que no hay planificación de la tarea, hecho que les genera impotencia porque al momento de la ejecución falta material o falta el profesional médico necesario para el procedimiento. Además, manifiestan que marcan sus errores continuamente, que sus cualidades no son valoradas y que perciben un desgaste emocional en el trabajo. En cuanto a las normas de Garantías de Calidad:

Es recomendable llevar de manera conjunta con el departamento de Recursos Humanos las características del talento humano (edad, identidad de género, antigüedad, formación académica, sector de trabajo, turno, y evaluación del desempeño para la promoción de su carrera hospitalaria). Recomendándole la elaboración conjunta de criterios de evaluación en base a las siguientes variables:

1. Desempeño laboral respecto de sus tareas y funciones
2. Habilidades interpersonales
3. Habilidades personales.

(...) La conducción del servicio de Enfermería implementará los mecanismos necesarios para garantizar las condiciones de trabajo adecuadas y evaluar periódicamente el estado de salud del personal en articulación con medicina laboral de cada organización. (Ministerio de Salud Argentina, 2023, p.8)

Esto lleva a un potencial desencadenante de estrés laboral, entre ellos podemos mencionar: el uso de habilidades que permite la realización de las tareas, variedad de las tareas, el *feedback* que se recibe por la propia ejecución del trabajo, la identidad de la tarea y la complejidad del propio trabajo.

En cuanto al desempeño de roles, no les es permitido realizar sugerencias acerca del tratamiento de los pacientes. Las/os enfermeras/os sienten que su autonomía profesional está restringida. Por otra parte, las relaciones interpersonales y grupales muestran que cuando muere un paciente no siempre está el médico, se generan tensiones en el área laboral, hay conflictos entre enfermeros, existe un ambiente competitivo, no hay trabajo en equipo y, además, los datos arrojaron que el plantel enfermero no se actualiza con nuevos conocimientos.

Según las normas de garantía y calidad se recomienda “generar espacios de reflexión post clínica para la mejora continua de los procesos de la Enfermería” (Ministerio de Salud Argentina, 2023, p.7), y “coordinar programas de educación para la salud y formación continua del talento humano a cargo” (p.9).

Atendiendo a estas consideraciones, los resultados encontrados apoyan la hipótesis planteada de que el plantel enfermero manifiesta estrés laboral porque están expuestos permanentemente a factores estresores.

## Recomendaciones

Cuando fallan las estrategias de afrontamiento que habitualmente el individuo emplea para manejar estos factores estresores, pueden aparecer diferentes tipos de alteraciones como trastornos físicos y psicológicos y, en consecuencia, afectar su desempeño familiar, social y laboral. Para ello, se le sugiere a la institución tomar medidas y así evitar que el nivel de estrés aumente en el personal de enfermería. Además, resulta fundamental:

- Promover y proteger la salud mental- laboral desde la institución, con la participación de los enfermeros.
- Tener conocimiento de cómo afecta el estrés en el personal de enfermería permitirá diseñar herramientas que mejoren la calidad laboral y asistencial.
- Aplicar estrategias para el manejo del estrés.
- Prestar atención a las necesidades afectivas, psicológicas, ambientales, etc., del personal para poder brindar soporte emocional y mejorar las condiciones laborales y ambientales.
- Implementar la rotación de turnos para la igualdad de personal en todo el plantel de enfermería.
- Organizar todas las actividades del profesional de la salud para evitar la duplicidad de roles que causan la sobrecarga laboral.
- Sugerir la incorporación de personal de enfermería para mejorar la calidad de atención.
- Implementar el reconocimiento: dependerá del encargado de enfermería cuál es la mejor forma para valorar la labor del profesional de enfermería a su cargo.

- Acceder, conocer y ejecutar las normas de enfermería según lo establecido en las legislaciones laborales de enfermería.

## Referencias

- Accensi, E.; Fortuño, M.; Genis, S. (2010). Estrés en los cuidados: Una mirada desde el Modelo de Roy. *Index de Enfermería*, 19(4).
- Callista Roy (2002). *Entrevista con Callista Roy / Entrevistada por Durán de Villalobos, M. y Garzón Alarcón, N. Aquichan*, 2(1).
- Carrillo, C.; Ríos, M.; Martínez, R; Noguera, P. (2016). Nivel de estrés del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Clínico Universitario. *Enfermería Intensiva*, 27(3), 89 – 95.
- Castillo Ávila, I.; Torres, N. Gómez, A. (2013). Estrés laboral en Enfermería. *Salud Uninorte*, 30(1).
- Clausi, A.; Torales, E.; Czernik, G.; Almirón, L. (2007). Estrés Asistencial y Laboral en un Servicio Hospitalario de Clínica Médica de la Ciudad de Corrientes. *Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 13(4), 30 – 39.
- Cortaza, L.; Torres, M. (2014). Estrés Laboral en Enfermeros de un Hospital de Veracruz. *Revista Iberoamericana de educación e investigación en enfermería*, 4(1), 20 - 26.
- Giraldo, Y.; López, B. Gómez, H.; Arango, L.; Faizuly, S. (2013). Estrés Laboral en Auxiliares de Enfermería. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 45(1), 23 – 31.
- González Díaz, I. (2006). *Factores estresantes en personal de Enfermería de Unidad de Atención Primaria de la Salud*. <http://doi.org/10.5867/medwave.2006.03.2725>



- Leka, S. (1999). La organización del trabajo y el Estrés. *Serie Protección de la salud de los trabajadores*, 1(3).
- Lourdes, C. (2013). *Estrés laboral en el Personal de Enfermería de alto Riesgo* [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de Cuyo.
- Ministerio de Salud Argentina. Dirección de Enfermería. Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento. Subsecretaría de Calidad, Regulación y Fiscalización de la Secretaría de Calidad en Salud (2023). *Normas y Garantías de Calidad. Directrices de Organización y Funcionamiento de la Gestión de Enfermería*.  
<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/380000-384999/383699/res938.pdf>
- Molina Chailán, P. (2021). Estrés Laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 65(256), 177 - 185.
- Peiró Silla, J. (2021). El estrés laboral: Una perspectiva Individual y Colectiva. *Prevencion, trabajo y Salud.*, 33(88), 31 – 40.
- Piñeiro fraga, M. (2013). Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. *Enfermería Global*, 12(31).
- Zuñiga Cristobal, E. (2019). El estrés laboral y su influencia en el desempeño de los trabajadores. *Gestión en el Tercer Milenio*, 22(44), 115 – 120.  
<https://doi.org/10.15381/gtm.v22i44.17317>

## **Anexos**

Anexo 1

Presentación de proyecto a la jefa del sector de Internación

San Antonio Oeste, 20 de Noviembre 2022

A la Sra. Jefa de Internación

Enfermera X

Hospital Aníbal Serra

S...../.....D

Me dirijo a usted, por el medio de la presente y por el medio que estime corresponder, quiera tener a bien se me autorice a llevar a cabo una tarea de investigación, la cual se encuentra relacionada “ Factores Estresores que influyen en el Plantel de Enfermería del sector de Internación”.

Así mismo informo que el tiempo estimativo para llevar a cabo la tarea comprende desde el mes Noviembre del año 2022 hasta febrero de 2023, el motivo es a los fines de obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Siendo todo, y a la espera de una respuesta favorable saludo a usted muy atentamente.

Enf. Cofre Georgina Malen

## Anexo 2

### **Consentimiento informado**

Investigación: “Factores Estresores que influyen en el Plantel de Enfermería, en el servicio de Internación del Hospital Anibal Serra San Antonio Oeste, Rio Negro durante octubre-diciembre del año 2022”

El presente estudio tiene como finalidad describir los Factores Estresores que influyen en el Plantel de Enfermería del servicio de internación, es llevado a cabo por Georgina Cofre estudiante de la Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional del Comahue sede Zona Atlántica.

- Responderá un cuestionario autoadministrado acerca de los Factores Estresores que prevalecen.
- El procedimiento del estudio implica que no haya daños previsibles para usted.
- La participación es voluntaria.
- No recibirá ningún beneficio directo por el hecho de participar en el estudio ya que los resultados tendrán un interés científico.
- La participación del estudio es confidencial.
- La información podrá ser divulgada en publicaciones y reuniones científicas, conservando el anonimato de la persona.

He leído y me han explicado toda la información descrita en este formulario antes de firmarlo;

Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación de este estudio.

Fecha.

Firma, aclaración y N° documento

### Anexo 3

Encuesta al personal de Enfermería del Servicio de Internación del Hospital Área Programa San Antonio Oeste.

Estimados Enfermeros/as, el siguiente instrumento de recolección de datos, es para obtener información sobre los factores estresores que están presentes en su lugar de trabajo. Esta encuesta es anónima y me permitirá el desarrollo de la tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional del Comahue. El hecho de cumplimentar esta encuesta implica que estás dando tu consentimiento para el tratamiento de los datos que usted proporcione.

#### **Filiación**

Género: ¿Cómo se percibe?

Varón

Mujer

Otro

Edad

Antigüedad laboral en la institución

Nivel de Formación alcanzado

Auxiliar de Enfermería

Enfermera/o

Licenciada/o en Enfermería

### **Estresores del ambiente físico**

- 1) Temperatura ambiental en su lugar de trabajo: ¿Es adecuada a la estación del año? SÍ NO
  
- 2) ¿Es acorde el diseño del office y las áreas limpia y sucia? Tenga en cuenta la pintura, el material de recubrimiento de paredes, del piso, el baño del personal y otro que Ud. considere. SÍ NO
  
- 3) ¿El llamado de pacientes es a los gritos o a través de un timbre? ¿Suena todo el tiempo el timbre?
  
- 4) ¿El teléfono suena todo el tiempo? ¿Debe interrumpir sus tareas para atenderlo?
  
- 5) ¿Está iluminado los pasillos, las habitaciones, el office, el área limpia y sucia? SÍ NO

**Demandas del propio Trabajo**

- 1) ¿Hay exceso de las actividades que realiza? SÍ NO
- 2) ¿El tiempo es suficiente para dar respuestas a las actividades? SÍ NO
- 3) ¿La cantidad de pacientes que atiende supera a la cantidad de enfermeros? ¿Por qué?
- 4) ¿Realiza tareas que no son de su competencia? SÍ NO
- 5) ¿Los turnos que realiza, coinciden con el diagramado? En caso de que no coincidan ¿Cuál es el motivo?
- 6) ¿Es rotado a otro servicio? Frecuentemente- Poco frecuente - Nunca
- 7) ¿Qué turno realiza? ¿Le agrada?
- 8) ¿Qué turno prefiere realizar?
- 9) ¿Realiza horas o guardias extras a las diagramadas? SÍ NO
- 10) ¿Un solo turno lo/a agota? SÍ NO
- 11) ¿Trabajar los días no hábiles lo abrumba? SÍ NO
- 12) ¿Cuántos días al mes no concurre al servicio?



- 13) ¿Siente que las tareas y procedimientos que no son de atención directa al paciente, le quita tiempo para dar apoyo emocional al paciente? ¿Se siente insatisfecho?
- 14) En cuanto al tiempo para realizar todas las tareas de enfermería: ¿Le cuesta concentrarse en su trabajo? SÍ NO
- 15) En cuanto al trabajo físico que realiza: ¿Le implica demasiado esfuerzo? ¿Se siente anímicamente agotado de su trabajo?
- 16) No poder resolver las demandas ¿Le genera insatisfacción laboral? ¿Se lleva los problemas a su hogar?
- 17) Ejecutar tareas distintas simultáneamente: ¿Le ocasiona excesiva responsabilidad? ¿Alcanza a realizar todas las tareas?
- 18) ¿Puede resolver imprevistos que acontecen en el puesto de trabajo? SÍ NO
- 19) ¿Siente que puede cumplir con sus tareas cuando su carga horaria es mayor a la asignada? SÍ NO
- 20) Hacer cambios de turno en el trabajo: ¿Le genera conflictos con su superior, con sus compañeros?
- 21) Trabajar en horario nocturno: ¿Le produce cansancio físico? ¿Siente inseguridad?

22) ¿Se siente acompañado por su superior o por su compañero de trabajo a la hora de atender los pacientes asignados?

23) ¿Siente que es demasiada responsabilidad atender a un paciente? SÍ NO

### **Características de las tareas que hay que realizar**

1) ¿Que le genera ver sufrir a un paciente? ¿Ha necesitado o recibe ayuda psicológica?

2) ¿Le cuesta consolar a la familia cuando muere el paciente? SÍ NO

3) ¿Siente que puede prestar asistencia a pacientes graves o asistir en casos urgentes? SÍ NO

4) ¿Las tareas que realiza, implica tener que ayudar en otro servicio? ¿Asume responsabilidades que no le corresponden?

5) ¿Experimentas sentimiento de impotencia seguido en tus tareas? SÍ NO

6) ¿Sentís que tenés un exceso de papeleo en tu tarea asistencial? ¿Cuáles?

7) ¿Siente que tiene una tarea rutinaria que no le permite adquirir nuevos conocimientos? SÍ NO

8) ¿Trabaja sobre una planificación de sus tareas? SÍ NO

9) ¿Se siente reconocido por la institución, el paciente, la familia, sus superiores? SÍ NO

10) ¿Le sucede tener que aparentar seguridad cuando no la tiene? ¿Cada cuánto?

11) ¿Sufre amenazas de denuncias por parte de la institución, los pacientes, los familiares? SÍ

NO

12) ¿Siente que sólo le marcan sus errores? SÍ NO

13) ¿Siente que valoran sus mejores cualidades? SÍ NO

14) ¿Siente desgaste emocional con su trabajo? SÍ NO

### **Desempeño de roles**

1) ¿Cómo siente que valoran su trabajo en la institución?

2) ¿Se siente suficientemente preparado para ayudar emocionalmente a un paciente? SÍ NO

3) ¿Recibe la suficiente información por parte del médico acerca del estado clínico de un paciente cuando lo solicita?

4) ¿Tiene que tomar decisiones frecuentemente, sobre un paciente cuando el médico no está disponible?

5) ¿El equipo médico le permite opinar sobre tratamientos médicos? SÍ NO

6) ¿Le sucede que no sabe qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento?

7) ¿Asume responsabilidades que no le corresponden? ¿Quién las realiza en caso de su negación a realizarla?

- 8) ¿Están claramente establecidas sus funciones? SÍ NO
- 9) ¿Desarrolla actividades más allá de su función ocupacional? ¿Cuáles?
- 10) ¿Siente habitualmente un distanciamiento de la teoría de la práctica? SÍ NO
- 11) ¿Siente restringida su autonomía profesional? SÍ NO

### **Relaciones interpersonales y grupales**

- 1) ¿Dispone del médico en caso de urgencia? SÍ NO
- 2) ¿Está presente el médico cuando un paciente está muriendo? SÍ NO
- 3) ¿Localiza al médico cuando se necesita? SÍ NO
- 4) ¿Es sometida/o a críticas de un médico o de un superior? ¿Cuándo?
- 5) ¿Tiene tensiones frecuentemente con sus superiores? SÍ NO
- 6) ¿Tiene tensiones frecuentemente con sus compañeros de la institución (no solo del servicio)?
- 7) ¿Dispone de un momento para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio?
- 8) ¿Experimenta alguna dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio y/o de la institución?
- 9) ¿Trabaja con personas que no están preparadas para la tarea que se le ha asignado? SÍ NO
- 10) ¿Padece errores de otros enfermeros que afecten a sus pacientes? SÍ NO

11) ¿Tiene conflictos con sus compañeros? Frecuentemente, poco frecuente, nunca

12) ¿Siente que es un ambiente muy competitivo? SÍ NO

13) ¿Siente que se trabaja en equipo? SÍ NO

### **Desarrollo de la Carrera**

1) ¿Tiene ofertas de capacitaciones y oportunidades de perfeccionarse? SÍ NO

2) Participa de actividades académicas que se desarrollan en su institución como Capacitación y Docencia, Investigación, enseñar a estudiantes u otras? SÍ NO

3) ¿Se actualiza con los nuevos conocimientos, con respecto a la profesión? SÍ NO

4) ¿Tiene pocas perspectivas de ascenso o promoción? SÍ NO

5) ¿Siente que su formación profesional es continua? SÍ NO