

**Universidad Nacional Experimental  
de los Llanos Occidentales  
"Ezequiel Zamora"**



La Universidad que Siembra



**VICERRECTORADO  
DE INFRAESTRUCTURA Y PROCESOS INDUSTRIALES  
ESTADO COJEDES**

**Jefatura de Estudios  
Avanzados**

**ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL  
SISTEMA PÚBLICO NACIONAL DE SALUD: UNA MIRADA  
FENOMENOLÓGICA EN EL QUEHACER**

**Autora: Ángela Susana Fuenmayor Aponte**

**Tutor: Dr. Miguel Ángel Lugo Polanco**

**San Carlos, Junio del 2024**

**Universidad Nacional Experimental  
de los Llanos Occidentales  
"EZEQUIEL ZAMORA"**



**LA UNIVERSIDAD QUE SIEMBRA**

**Vicerrectorado de Infraestructura y  
Procesos Industriales  
Maestría en Salud Pública**

**ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA  
PÚBLICO NACIONAL DE SALUD: UNA MIRADA FENOMENOLÓGICA EN EL  
QUEHACER**

***Requisito parcial para optar al grado de Magister en Salud Pública***

**Autor: Fuenmayor Aponte, Angela Susana**

**Tutor: Dr. Miguel Lugo**

**Cojedes, 2024**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS**  
**OCCIDENTALES**  
**“EZEQUIEL ZAMORA”**  
**VICERRECTORADO DE INFRAESTRUCTURA Y PROCESOS INDUSTRIALES**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS AVANZADOS**

**ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

Ciudadanos:  
Miembros de la Comisión Técnica de Estudios Avanzados  
UNELLEZ VIPI  
Su despacho.-

Ante todo reciba un cordial saludo. Cumpliendo con el proceso administrativo correspondiente, hago de su conocimiento la aceptación tutorial del Trabajo de Grado (TG), de la Maestrante: **Fuenmayor Aponte, Angela Susana**; titular de la cédula de identidad N° **19.479.656**, cursante de la Maestría en Salud, Mención Salud Pública, el cual lleva por título: **“ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA PÚBLICO NACIONAL DE SALUD: UNA MIRADA FENOMENOLÓGICA EN EL QUEHACER”**.

Sin más a que hacer referencia, me suscribo en la ciudad de San Carlos – Cojedes, a los 12 días del mes de julio de 2023.

Atentamente.



**Dr. Miguel Angel Lugo Polanco**  
**C.I. N° 10.327.407**  
**Tutor**



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL  
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES  
"EZEQUIEL ZAMORA"  
UNELLEZ VIPI COJEDES



**ACTA DE ADMISIÓN TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO, TESIS DOCTORAL**

Nosotros, miembros del jurado de:

Trabajo Especial de Grado	X	Trabajo de Grado	Tesis Doctoral
---------------------------	---	------------------	----------------

Titulado(a):

**ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA PÚBLICO NACIONAL DE SALUD: UNA MIRADA FENOMENOLÓGICA EN EL QUEHACER**

Elaborado por el (la) participante:

Nombres, Apellidos y Cédula de Identidad

**ÁNGELA SUSANA FUENMAYOR APONTE**  
C.I. V-19.479.656

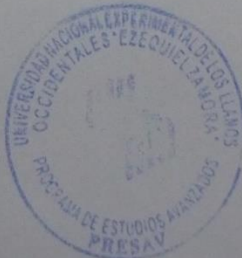
Como requisito parcial para optar al grado académico de: Magister Scientiarum, el cual es ofrecido en el programa de: Maestría en Salud, mención Salud Pública, del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ - San Carlos, hacemos constar que hoy: jueves 04 de julio de 2024, a las: 10:00 am. se realizó la admisión del mismo, acordando que:

- EL TRABAJO / TESIS SE ACEPTA PARA LA PRESENTACIÓN / DEFENSA ORAL.
- EL TRABAJO / TESIS SE ACEPTA PARA LA PRESENTACIÓN / DEFENSA ORAL, UNA VEZ QUESE ADOPTEN LAS MODIFICACIONES SUGERIDAS.
- EL TRABAJO / TESIS NO SE ACEPTA PARA LA DEFENSA ORAL.

Se estableció como fecha de presentación / defensa, el día: viernes, lunes 15 de julio de 2024 a las 01:30 pm. Dando fe de ello levantamos la presente acta en San Carlos, 15 días de Julio 2024

*Aracely Jaspe*  
**1.- Jurado Coordinador (a)**  
MSC. ARACELY JASPE  
C.I. V-18.503.375  
(COORDINADOR- UNELLEZ);

*Miguel Ángel Lugo Polanco*  
**2.- Jurado Principal**  
Dr. Miguel Ángel  
Lugo Polanco  
C.I. V-10.327.407  
(TUTOR-EXTERNO UNESR)

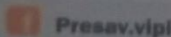


*Mariela Raymundo*  
**3.- Jurado Principal**  
Dra., Mariela Raymundo  
C.I. V- 18.029.251  
(UNELLEZ)

*Miguel Ángel Martino*  
**4.- Jurado Suplente**  
Dr. Miguel Ángel Martino  
C.I. V- 16.775.531 (UNELLEZ)

*Emilia Soledad Lugo Tovar*  
**5.- Jurado Suplente**  
Dra. Emilia Soledad Lugo Tovar  
C.I. V-7.006.117 (UNELLEZ)

**Nota:** Esta acta es válida con tres (03) firmas y un sello



Presav.vipi



Presav\_vipi



Presav\_vipi





**ACTA DE PRESENTACIÓN / DEFENSA TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO, TESIS DOCTORAL**

Nosotros, miembros del jurado de:

Trabajo Especial de Grado	X	Trabajo de Grado	Tesis Doctoral
---------------------------	---	------------------	----------------

Titulado(a):

**ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA PÚBLICO NACIONAL DE SALUD: UNA MIRADA FENOMENOLÓGICA EN EL QUEHACER**

Elaborado por el (la) participante:

Nombres, Apellidos y Cédula de Identidad

**ÁNGELA SUSANA FUENMAYOR APONTE,**  
C.I. V-19.479.656

Como requisito parcial para optar al grado académico de: *Magister Scientiarum*, el cual es ofrecido en el programa de: **Maestría en Salud, mención Salud Pública**, del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ - San Carlos, hacemos constar que hoy, **lunes 15 de julio de 2024 a las 01:30 p.m.** se realizó la presentación / defensa del mismo, acordando:

- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN PUBLICACIÓN.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN HONORÍFICA.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN PUBLICACIÓN Y HONORÍFICA.

Dando fe de ello levantamos la presente acta, la cual finalizó a las 1:55pm

*Aracely Jaspe*  
1.- Jurado Coordinador (a)  
MSC. ARACELY JASPE  
C.I. V-18.503.375

(COORDINADOR- UNELLEZ);

*Miguel Ángel Lugo Polanco*  
2.- Jurado Principal  
Dr. Miguel Ángel  
Lugo Polanco  
C.I. V-10.327.407  
(TUTOR-EXTERNO UNESR);

4.- Jurado Suplente  
Dr. Miguel Ángel Martino  
C.I. V- 16.775.531  
(UNELLEZ);

*Mariela Raymundo*  
3.- Jurado Principal  
Dra., Mariela Raymundo  
C.I. V- 18.029.251  
(UNELLEZ);

5.- Jurado Suplente  
Dra. Emilia Soledad  
Lugo Tovar  
C.I. V-7.006.117  
(UNELLEZ)



Nota: Esta acta es válida con tres (03) firmas y un sello

## DEDICATORIA

En gratitud y humildad, dedico este logro a mi Dios altísimo, quien ha sido fuente de luz y guía en mi camino, dándome la sabiduría, fuerza y perseverancia. Te honro con mi tesis como un humilde tributo a tu amor incondicional. Que esta obra sea un reflejo de tu gracia y mis esfuerzos, y que siempre siga siendo un instrumento para aprender y servir.

A mis familiares madre, esposo, hijos, y hermanos, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificio incansable.

A la persona que soy hoy: Luchadora, soñadora incansable, por mi esfuerzo en cada etapa de aprendizaje. Que esta obra sea un testimonio de mi esfuerzo, mi pasión y mi constancia.

A mis compañeros y profesores por su inspiración y aliento a lo largo de este viaje académico

A mi tutor Dr. Miguel Ángel Lugo Polanco. Gracias por su orientación, paciencia y dedicación.

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco profundamente a mi Dios por darme la perseverancia y la paciencia necesaria durante todo este recorrido. Sin su apoyo divino, nada de esto hubiese sido posible.

A mis familiares madre, esposo, hijos, y hermanos, por su apoyo incondicional. Su fe en mis capacidades ha sido fuente de motivación y fuerza durante todo mi recorrido académico.

A la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales “Ezequiel Zamora”, por brindarme la oportunidad de formarme en sus aulas, compartiendo ilusiones y anhelos. Ha sido un placer haber hecho mi carrera en una institución tan increíble, y hoy me atrevo a decir que valió la pena cada esfuerzo.

A mis compañeros que formaron parte de este proceso, quienes me apoyaron y tendieron la mano, gracias por hacer cada día más divertido y llevadero.

A mi tutor Dr. Miguel Ángel Lugo Polanco. Gracias por su orientación, paciencia y dedicación. Tu apoyo ha sido fundamental para alcanzar este logro. Sin duda, transformar los errores en aprendizaje, es algo que pocos pueden hacer, personas como usted, son el motor que impulsa a las nuevas generaciones a seguir mejorando. Gracias por convertirnos en personas más productivas.

## INDICE

	<b>pp.</b>
<b>LISTA DE CUADROS</b>	vii
<b>LISTA DE FIGURAS</b>	viii
<b>RESUMEN</b>	ix
<b>ABSTRACT</b>	x
<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>I EPISODIO I</b>	
Abordaje de la Realidad:	
Aproximación a la Realidad del Fenómeno de Estudio	2
Propósitos Orientadores del Estudio	8
Relevancia de la Investigación	9
<b>II EPISODIO II</b>	
<b>ABORDAJE TEÓRICO</b>	
Estudios Previos Internacionales	11
Estudios Previos en Venezuela	13
Referentes Teóricos	16
El Estrés	16
Estrés Laboral	19
El Estrés Laboral en los Centros de Salud Pública	22
El Estrés y la Labor de las Enfermeras en los Centros de Salud Pública	24
La Gerencia Pública y el manejo del Estrés Laboral	27
El Escenario de la Investigación: Hospital Joaquina de Rotondaro	30
Matriz de Categorías Apriorísticas	33
<b>III EPISODIO III</b>	
<b>ABORDAJE METODOLÓGICO</b>	34
Enfoque de la Investigación	36
Paradigma	36
Matriz Epistémica de la Investigación	37
Método Fenomenológico Hermenéutico	38
El Escenario	39
Informantes Clave	39
Técnicas de Recolección de la Información	40
Comprensión e Interpretación de la Información	40
Matriz I: Matriz de Registro de Entrevista en Profundidad	41
Matriz II: Sistema de Codificación de Categorías y	42



Subcategorías emergidas de los Relatos de los I.C.

	<b>pp.</b>
<b>IV</b>	
<b>EPISODIO IV</b>	
<b>HERMENÉUSIS INTERSUBJETIVA</b>	44
Matriz I: Organización de la Información, Asignación de Categoría y Subcategoría de los Relatos de los Informantes Clave	70
Matriz II: Sistema de Codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas de los Relatos de los Informantes Clave	44
Matriz III: Hermenéusis Intersubjetiva	65
Categoría: Mirada Fenomenológica en el Quehacer	69
Categoría: Estrés Laboral	73
<b>V</b>	
<b>EPISODIO V</b>	77
<b>REFLEXIONES Y CAVILACIONES</b>	
Interpretación Contextual de los Interrelaciones entre los Hallazgos Relevantes y las Teorías Explanadas Contenidas en las Categorías Apriorísticas y las Subcategorías Emergentes	77
Categoría: Estrés Laboral	
Categoría: Mirada Fenomenológica en el Quehacer	85
<b>REFERENCIAS</b>	103

## LISTA DE MATRICES

<b>MATRIZ</b>		<b>pp.</b>
1	Registro de Entrevista en Profundidad	41
2	Sistema de Codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas de los Relatos de los Informantes Clave	42
3	Comprensión e Interpretación de los Significados	45

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA</b>		<b>pp.</b>
1	Organigrama General del Hospital “Joaquina de Rotondaro”	22
2	Categorías Apriorísticas	24
3	Estructuración de la Categoría Estrés Laboral	82
4	Estructuración de la Categoría Mirada Fenomenológica en el Quehacer	90

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL  
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES  
“EZEQUIEL ZAMORA”  
VICERRECTORADO DE INFRAESTRUCTURA Y PROCESOS INDUSTRIALES  
PROGRAMA DE ESTUDIOS AVANZADOS**

**ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA  
PÚBLICO NACIONAL DE SALUD: UNA MIRADA FENOMENOLÓGICA EN EL  
QUEHACER**

**Autora: Angela Fuenmayor  
Tutora: Dr. Miguel Lugo  
Año: 2024**

**RESUMEN**

Esta investigación permitió identificar, reconocer, comprender e interpretar las dimensiones significativas que en el quehacer del personal de enfermería de la emergencia pediátrica del Hospital Joaquina de Rotondaro son desencadenantes de estrés laboral. Para ello hice la aproximación a la realidad del fenómeno de estudio desde la ontología del relativismo intersubjetivo, por cuanto se adecua al paradigma interpretativo; afianzada epistemológicamente en la perspectiva teórica del construccionismo social, la cual entraña que, el significado de la realidad se construye a partir de las interacción entre los seres humanos y de estos con sus contextos sociales; todo ello sustentado en el método fenomenológico apoyado en la hermenéutica, por cuanto el estudio lo realicé en el medio natural de las personas en el cual acontece el fenómeno. Hice uso de la entrevista en profundidad como técnica, aplicada a tres informantes clave, escogidas de manera intencional y que forman parte del área que sirve de contexto a la investigación. Las informaciones aportadas las transcribí, las cromaticé para crear subcategorías y mediante su integración dieron consistencia teórica a las categorías apriorísticas. Triangulé la información aportada por los informantes clave, las bases teóricas y mi intuición creativa como investigadora autora. De allí surgieron los hallazgos que permitieron comprender: el estrés laboral ocurre como efecto de un complejo entramado de factores que transitan desde las debilidades manifiestas en la gestión gerencial y administrativa del centro hospitalario por una parte, en cuanto al manejo de los riesgos presentes en el espacio laboral, los derechos laborales, la escasez de personal y de materiales, la creciente demanda de servicios y las casi inexistentes políticas de gestión del talento humano y por otra, el alto nivel de compromiso, vocación de servicio, ética profesional y responsabilidad laboral del personal que han permitido sostener en el tiempo, la misión y visión institucional.

**Descriptores:** Estrés Laboral, Mirada Fenomenológica en el Quehacer.

**EXPERIMENTAL NATIONAL UNIVERSITY  
OF THE WESTERN PLAINS  
“EZEQUIEL ZAMORA”  
VICE-RECTORATE OF INFRASTRUCTURE AND INDUSTRIAL PROCESSES  
ADVANCED STUDY PROGRAM**

**WORK STRESS OF NURSING STAFF IN THE NATIONAL PUBLIC HEALTH  
SYSTEM: A PHENOMENOLOGICAL LOOK AT THE WORK**

**Author:** Angela Fuenmayor

**Tutor:** Dr. Miguel Lugo

**Year:** 2024

**ABSTRACT**

This research made it possible to identify, recognize, understand and interpret the significant dimensions that in the work of the pediatric emergency nursing staff at the Joaquina de Rotondaro Hospital are triggers of work stress. To do this, I approached the reality of the phenomenon under study from the ontology of intersubjective relativism, as it adapts to the interpretive paradigm; epistemologically anchored in the theoretical perspective of social constructionism, which implies that the meaning of reality is constructed from the interaction between human beings and these with their social contexts; all of this supported by the phenomenological method supported by hermeneutics, since the study was carried out in the natural environment of the people in which the phenomenon occurs. I used in-depth interview as a technique, applied to three key informants, chosen intentionally and who are part of the area that serves as context for the research. I transcribed the information provided, chromatic it to create subcategories and through its integration they gave theoretical consistency to the a priori categories. I triangulated the information provided by the key informants, the theoretical bases and my creative intuition as an author researcher. From there the findings emerged that allowed us to understand: work stress occurs as an effect of a complex network of factors that range from the manifest weaknesses in the managerial and administrative management of the hospital center on the one hand, in terms of the management of the risks present in the work space, labor rights, the shortage of personnel and materials, the growing demand for services and the almost non-existent human talent management policies and on the other hand, the high level of commitment, vocation for service, professional ethics and work responsibility of the personnel that have allowed us to sustain the institutional mission and vision over time.

**Descriptors:** Work Stress, Phenomenological Look at Work.

## INTRODUCCIÓN

La evolución del concepto de salud ha devenido, a lo largo del tiempo, en la consideración de que, esta condición, la de estar sano, es el resultado de la conjunción de varias dimensiones que la integran, entre las que convergen: La dimensión biológica, la social, la dimensión espiritual y aquella atinente a lo psicológico y emocional y esto en cualquier contexto, para nuestro caso se profundizará la mirada en el ámbito laboral y en una de las manifestaciones que distorcionan dicha concepción como es el Estrés Laboral.

En este orden de ideas, se puede afirmar que, una persona humana está sana o goza de salud, en la medida en la que estas dimensiones, que son inherentes a la condición humana, estén en armonía e integradas en su sentido positivo y favorable. Es por ello que, la inquietud que ha motivado la realización de la presente investigación ha sido comprender a partir del mundo de vida, cómo ocurre el quehacer laboral, de las experiencias, emociones, sentires del personal de Enfermeras del Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Joaquina de Rotondaro en el Municipio Tinaquillo del Estado Cojedes, en cuanto a la manifestación del Estrés Laboral que experimento y percibo en nuestro centro de responsabilidad como servicio público de salud.

Es así que, el proceso que experimentan desde una de las dimensiones antes mencionadas, para el presente caso, la vinculada con el aspecto psico-emocional - laboral del Personal de Enfermería y más específicamente, el Estrés, por cuanto, desde la mirada de los investigadores, de los familiares y desde la experiencia de los propios pacientes, es un elemento fundamental a considerar e integrar, tanto en la praxis del cuidado del paciente y del propio profesional de la enfermería como para la definición de políticas y acciones orientadas a atender este particular aspecto del servicio que es brindado en el área hospitalaria antes identificada.

En ese sentido se presenta esta investigación que tiene el propósito de comprender e interpretar las dimensiones significativas del estrés laboral en el quehacer del personal de enfermería de la emergencia pediátrica del Hospital

Joaquina de Rotondaro desde la perspectiva fenomenológica, a la luz de los discursos de las profesionales implicadas en el estudio, a partir de una mirada fenomenológica de las narrativas plenas de sentidos y significados que han permitido elucidar elementos fundamentales que servirán de fundamento para la generación de políticas y acciones en beneficio del talento humano en servicios de enfermería, de los pacientes, familiares y de la propia institución para el cumplimiento de su misión y visión. Para ello, la investigación se estructura de la siguiente manera:

EPISODIO I: ABORDAJE DE LA REALIDAD. Aproximación a la Realidad del Fenómeno de Estudio, Propósitos Orientadores del Estudio, Relevancia de la Investigación.

EPISODIO II: ABORDAJE TEÓRICO. Estudios Previos Internacionales; Estudios Previos en Venezuela; Referentes Teóricos; Matriz de Categorías Previas.

EPISODIO III: ABORDAJE METODOLÓGICO. Enfoque de investigación, Paradigma, método, Escenario y sujetos de investigación, técnicas cualitativas y técnicas de procesamiento de la información.

EPISODIO IV: HERMENÉUSIS INTERSUBJETIVA.

EPISODIO V: REFLEXIONES Y CAVILACIONES.



## **EPISODIO I**

### **ABORDAJE DE LA REALIDAD**

El escenario laboral en el que nos encontramos en la actualidad, está marcado por la reingeniería del talento humano y el desarrollo tecnológico que en la mayoría de los casos genera reducción de costos y por ende de personal, conllevando a una serie de consecuencias tanto personales, en materia de salud de los trabajadores, como económicas para las organizaciones. Según los datos de la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el trabajo (2009), en ese año se estimaba una pérdida de 1.250 millones de días de trabajo anuales debidos a problemas de salud relacionados con el trabajo. Por su parte, el Consejo de Seguridad de Estados Unidos (2010), estima dicha pérdida en 183 billones de dólares anuales, lo que se traduce a que cada trabajador debe incrementar su productividad una media de 1.300 dólares para que se pueda suplir dicho déficit.

Esta pérdida de recursos debido al creciente aumento de los problemas de salud, pérdida de días de trabajo, bajas laborales, ausentismo y abandono, sobrellevan un costo directo a todos los niveles. Y es que, en estas condiciones en las que el trabajo no facilita la integración y el desarrollo del individuo, o cuando se lleva a cabo en condiciones precarias, hace que muchos profesionales experimenten frustración y un alto nivel de tensión emocional, que soporta un aumento de los niveles de estrés laboral y de desgaste profesional.

El estrés laboral es aquel que se produce debido a la excesiva presión que tiene lugar en el entorno de trabajo. Generalmente es consecuencia del desequilibrio entre la exigencia laboral (también propia) y la capacidad o recursos disponibles para cumplirla eficientemente. Aunque en ocasiones, también puede originarse por factores completamente ajenos al trabajador. Los síntomas pueden ir desde un ligero mal humor hasta graves depresiones, y casi siempre suelen ir acompañadas de un cierto agotamiento y debilidad física. Del estrés, una de las aflicciones más comunes de la vida moderna, se ha afirmado que es “la epidemia del siglo XXI” (Organización Internacional del Trabajo. OIT. 2022).

Las causas más comunes del estrés laboral son: excesiva responsabilidad en el trabajo, demasiada carga de tareas, relaciones humanas problemáticas y condiciones laborales insatisfactorias, entre otras. Ahora bien, estos factores no afectan de la misma forma a todas las personas. Existen individuos que pueden soportar perfectamente una gran carga de trabajo y sin embargo no son capaces de sobrellevar una gran responsabilidad. O puede darse el caso de empleados que trabajen mejor bajo una gran responsabilidad. También existen las personas que son capaces de sustraerse y no dejarse afectar por un mal ambiente entre compañeros, mientras que, para otros, esta situación puede volverse insostenible.

El estrés laboral, o estrés en el trabajo, es una de las principales consecuencias de la exposición a riesgos psicosociales que puede afectar a todos los trabajadores, de todas las categorías y profesiones. Además, el estrés laboral tiene efectos sobre la salud, tanto física como mental, pero también sobre cómo se realiza el trabajo y, por tanto, sobre las consecuencias que genera en cuanto a ausentismo, rendimiento y productividad.

Es así como, Selye citado por Carvajal y Rivas (2011: 74), definió como trastorno general de adaptación, los problemas laborales, hoy conocido como estrés.

Selye definió el estrés como una respuesta del organismo ante la percepción de una amenaza caracterizada por una fase de alarma, –donde el organismo se prepara para dar una respuesta–, una fase de resistencia, –donde aparecen los cambios específicos que permitirá enfrentarnos a la situación–, y una fase de agotamiento, –donde se produce un progresivo desgaste de la energía utilizada para hacer frente a la amenaza. Cuando dicha percepción de amenaza se encuentra relacionada con la organización y la gestión del trabajo hablamos entonces de estrés laboral.

Por otro lado, el estrés laboral, según la Comisión Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (2014: s/p), se define como “las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador”. Según el organismo,

los factores de riesgo psicosociales son aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos. Las personas experimentan estrés cuando sienten que existe un desequilibrio entre lo que se les exige y los recursos con que cuentan para satisfacer dichas exigencias.

Cuando la situación de estrés se prolonga dentro de un ambiente laboral, se pueden desencadenar enfermedades y patologías cardiovasculares, respiratorias, inmunológicas, gastrointestinales, dolor de espalda y otros trastornos musculoesqueléticos y de salud mental. (OIT: 2016). La OIT, también identifica como grupos de riesgos psicosociales a la falta de apoyo social y de calidad de liderazgo de los supervisores o superiores dentro de la empresa o institución; esto es, cuando se trabaja sin apoyo de los superiores o compañeros o con las tareas mal definidas o sin la información adecuada y tiempo y las escasas compensaciones del trabajo, es decir, cuando se falta al respeto, se provoca la inseguridad contractual, se dan cambios de puesto o servicio de manera inconsulta; cuando se da un trato injusto e incluso violento o no se reconoce el trabajo y el salario es muy bajo. (OIT: ob/cit).

Por otra parte, a nivel social las principales consecuencias del estrés laboral, vienen asociadas a las actitudes y conductas de carácter negativo desarrolladas por el sujeto, como consecuencias del estrés y el desgaste profesional, tales como la suspicacia, la agresividad, el aislamiento, o la irritabilidad. Estas actitudes pueden deteriorar ostensiblemente las relaciones interpersonales generando una serie de consecuencias en el estrés laboral y el desgaste profesional como son los conflictos interpersonales, la evitación de contactos sociales, o la pérdida de redes de apoyo (Sillars y Parry 1982). A nivel organizacional, entre las principales consecuencias tanto del estrés laboral como del desgaste profesional destacan el abandono o intenciones de abandono del puesto de trabajo, el ausentismo laboral, y un mayor número de rotación y bajas laborales (Quick, et al: 1997).

En el caso que ocupa esta investigación, se trata del estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia pediátrica en el área de la salud pública. De esta manera, en un estudio hecho por Mandujano (2022: 8), se hace referencia a que en: “España, entre las profesiones más aquejadas por el estrés, se encuentran un 44,1 % de los médicos y las enfermeras, como reflejan los datos publicados por la Fundación Europea para el Desarrollo de las Condiciones de Trabajo”. Así mismo afirma que en el área asistencial se encuentran los índices más altos de estrés laboral a nivel mundial.

La Organización Mundial de la Salud (OMS: 2019), plantea que alrededor del mundo aproximadamente 490 millones de personas cuentan con estrés. Según un informe realizado por Mejías et. al. (2022), Venezuela tuvo el mayor porcentaje de estrés laboral en el personal de enfermería a comparación de los otros países con un 63% del total. Se encontró relación significativa entre las variables de estrés y clima laboral, siendo el clima favorable relacionado con menores valores de estrés.

La profesión de enfermería es la encargada del cuidado de las personas, como también en aplicar medidas contra la prevención de las enfermedades. (Asociación Americana de Psicología: 2018). Sin embargo, en los actuales momentos, existe una gran escasez de personal de enfermería debido a múltiples factores sociales, educativos y económicos. (De Arco: 2018). Esta escasez ocasiona una insatisfacción en los pacientes, por su alta demanda, como también un aumento en la mortalidad, además del estrés en el personal. Hoy en día, el sistema de salud se ha visto convulsionado a causa de la pandemia ocasionada por el virus del COVID-19. Esta nueva enfermedad requiere de más atención en la salud, por lo que ocasiona una mayor sobrecarga laboral en el personal de enfermería.

El personal de enfermería a lo largo de los años se ha encargado de la atención de las personas enfermas. Hoy en día, con el efecto post pandemia del COVID-19 no ha sido una excepción, ya que han demostrado sus capacidades de cubrir todos los casos y brindar lo mejor de ellas, incluso en la atención de

pacientes sin COVID-19 ocasionando una sobrecarga laboral en el personal. El estrés laboral en el personal de enfermería es algo común que se da en el trabajo debido a las relaciones con sus compañeros, su desempeño y competitividad (Garza. 1999). Lo que ocasiona problemas en la salud mental y física de este personal (Haddad, et. al: 2020).

En ese sentido, el personal de enfermería es el más expuesto al estrés laboral por sus labores a realizar, ya que están en contacto directo con la muerte, el sufrimiento, además de estresores laborales como el ambiente laboral y mala comunicación entre los colegas, entre otros factores. De esta manera, estos estresores se destacan en los testimonios preliminares recogidos para identificar los elementos problematizadores desde una mirada fenomenológica dentro del Hospital Joaquina de Rotondaro, ya que es el escenario escogido para esta investigación.

Testimonio 1. Enfermera del Servicio de Neonatología del Hospital Joaquina de Rotondaro.

En cuanto al equipo de trabajo, yo me siento bien con mis compañeras. Pero hay falta de personal y mucho volumen de trabajo lo que significa una sobrecarga de trabajo, porque no hay más personal. Adicional a ello, no hay insumos para atender a los pacienticos que ingresan. No hay ni algodón, no hay dotación constante siempre estamos trabajando con las uñas. Eso me genera mucho estrés y como el volumen de trabajo es excesivo, termino agotada con dolores en todo el cuerpo. (E1)

En este testimonio se puede evidenciar que los elementos estresores dentro de este centro de salud pública, están más relacionados con la falta de insumos y escasas de personal lo que genera un volumen de trabajo elevado para el personal del servicio. El otro factor es la falta de insumos, que como bien lo señala la enfermera, trabaja con las limitaciones de no contar con el equipamiento necesario para atender al paciente de manera adecuada y garantizar un buen servicio.

Otra de las opiniones expresadas por la enfermera (E1), tiene que ver con su vocación de servicio y argumentaba que:

A pesar que el sueldo no alcanza, me siento comprometida por atender a esos niños indefensos que se encuentran en una situación de salud delicada. Para mí no es fácil llevar esta situación, ya que estamos de manos atadas por no tener las condiciones óptimas para ejercer la profesión, pero más allá de lo negativo, se trata de cumplir y ser responsable, aunque a veces me sienta desmotivada. Al mal tiempo buena cara. (E1)

Este tipo de estrés mencionado por mi informante preliminar está relacionado con la falta de autonomía para tomar decisiones dentro de nuestra área laboral; yo como enfermera que también laboro en ese hospital y específicamente dentro del servicio de neonatología al cual ya se hizo referencia, también comparto las opiniones esbozadas por (E1), en cuanto a que, los factores perturbadores que nos generan estrés están relacionados con elementos que involucran procesos administrativos relacionados con la incorporación de más talento humano en el área de enfermería e insumos, lo que significa dotación y equipamiento, que además, es una situación crítica por las limitaciones presupuestarias para el área de la salud pública de nuestro país Venezuela.

Otro elemento estresor, está relacionado con los procesos operativos ya que el servicio de emergencia pediátrica cuenta con 30 enfermeras en nómina, de las cuales acuden a las guardias efectivas dos o tres por turno: hay tres turnos de seis horas cada uno. Hay un turno de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. que debería contar con ocho (8) enfermeras. Otro turno de 1:00 p.m. a 7:00 p.m. que está asignado para ser cubierto por seis (6) enfermeras y el tercer turno es de 7:00 p.m. a 7:00 a.m. tendría que ser atendido por nueve (9) enfermeras. Sin embargo, la mayoría de enfermeras no cumplen con las guardias planificadas porque presentan reposos, licencias pos guardia o permisos y efectivamente somos pocas las que atendemos a los pacientes que nos llegan.

Por otro lado, el volumen de trabajo se incrementa cada vez, ya que nos toca atender catorce (14) puestos (camas, cunas y divanes), de la emergencia pediátrica, pero también tenemos que atender el servicio de triaje en donde se presenta un aproximado de ciento diez (110) a ciento veinte (120) pacientes

diarias, lo que constituye por guardia cuarenta (40) pacientes atendidos. También en cuanto a la hospitalización, hay doce (12) camas ocupadas y en cuidados críticos que hay dos (2) camas y normalmente hay pacientes en esa área, lo que genera un mayor volumen de atención de nuestra parte. Adicional a ello, debo comentar que, en ocasiones, me ha tocado estar, sola porque mis compañeras de guardia se enferman o tienen imprevistos y eso acarrea un esfuerzo físico, intelectual y hasta emocional desmedido que crea incomodidad e insatisfacción.

Lo otro tiene que ver con la remuneración que no es acorde con nuestro desempeño y con todo el profesionalismo que le hemos puesto a nuestra labor, ya que nos hemos formado en universidades para tener el conocimiento científico y atender de manera integral a nuestros pacientes además de la vocación de servicio que tenemos para procurar un desempeño de alto nivel y responsabilidad.

Basado en lo antes expuesto, surgen las interrogantes de la investigación:

¿Cuáles son los elementos estresores en el quehacer laboral del personal de enfermería de la emergencia pediátrica del Hospital Joaquina de Rotondaro desde la perspectiva fenomenológica?

¿Cuáles son las herramientas organizacionales para manejar el estrés laboral en el quehacer laboral del personal de enfermería de la emergencia pediátrica del Hospital Joaquina de Rotondaro?

¿Cómo serán las diferentes percepciones en el quehacer laboral y el estrés en el personal de enfermería de la emergencia pediátrica del Hospital Joaquina de Rotondaro desde la perspectiva fenomenológica?

¿Cuáles serán las condiciones del quehacer laboral que generan estrés en el personal de enfermería de la emergencia pediátrica del Hospital Joaquina de Rotondaro desde la perspectiva fenomenológica?

### **Intencionalidades de la Investigación**



- Identificar los elementos estresores en el quehacer laboral del personal de enfermería de la emergencia pediátrica del Hospital Joaquina de Rotondaro desde la perspectiva fenomenológica.
- Reconocer las herramientas organizacionales para manejar el estrés laboral en el quehacer del personal de enfermería de la emergencia pediátrica del Hospital Joaquina de Rotondaro.
- Comprender las dimensiones significativas del estrés laboral en el quehacer del personal de enfermería de la emergencia pediátrica del Hospital Joaquina de Rotondaro desde la perspectiva fenomenológica.
- Interpretar las condiciones del quehacer laboral que generan estrés en el personal de enfermería de la emergencia pediátrica del Hospital Joaquina de Rotondaro desde la perspectiva fenomenológica.

### **Importancia de la Investigación**

El estrés laboral, ha adquirido una enorme trascendencia histórica, ya que es un claro indicador directo del grado de salud propio de cada organización social, de su estructura, de sus empresas, relaciones, medios y modos de producción. Así, el estrés se convierte en uno de los temas que más ha llamado la atención en los últimos veinte años. Pues, aunque parezca un término que en tiempos modernos pareciera estar de moda, el estrés según Pellicer y Piña (2005), “es un mecanismo programado genéticamente en nuestros antecesores para ayudarnos a combatir y/o huir de las amenazas de su entorno.

Por tanto, la presente investigación se justifica inicialmente desde el punto de vista profesional, ya que el estrés laboral representa evidentemente un problema real, difícil de definir y tratar. Ello, a su vez, puede dejar desamparado tanto al personal como a los usuarios que se sienten inseguros en cuanto a cómo abordar el problema. En tal sentido, la importancia de estudiar el estrés laboral en el personal de enfermería radica en lo vital que se torna conocer el medio en el cual se están suscitando las relaciones entre el ambiente psicológico laboral y la salud de los trabajadores, ya que el medio ambiente de trabajo conjuntamente con el estilo de vida provocan la acción de factores psicológicos y sociales negativos.

Por ello, la relevancia de su estudio desde el punto de vista profesional y científico, en la actualidad es necesario para brindar aportes significativos en cuanto a identificar los factores estresores desde el campo de la fenomenología tomando en consideración la propia experiencia de quienes lo padecen o atraviesan situaciones laborales estresantes en el campo de la enfermería. En razón de ello, este estudio puede ser considerado como un gran aporte a la práctica de enfermería, pues el mismo contribuye a que se conozcan los diversos factores que se relacionan con el estrés laboral en las áreas críticas, para así, hacer frente a las situaciones complejas derivadas de la responsabilidad que tiene enfermería en la práctica diaria, en donde adquiere relevancia la responsabilidad en el trabajo, las condiciones físicas en las cuales se ejerce, las relaciones interpersonales, y el mundo personal que envuelve la vida de cada quien.

Esto deja en evidencia lo necesario que es para el personal de enfermería estar capacitado para afrontar las exigencias que la vida profesional, social y familiar desencadenan, a fin de que pueda reconocer cuando ciertas situaciones pueden convertirse en tensiones que generan estrés laboral. De allí que el personal de enfermería debe estar preparado y capacitado para reconocer los factores estresores, la fuente de los mismos, las alteraciones físicas y psíquicas que pueden darse lugar. Todo ello con el propósito de orientar y concientizar al personal de enfermería acerca de las medidas preventivas del estrés, de modo que pueda manejarlo y lograr la solución a los conflictos que pueden desencadenar en estrés, así como, generar aportes a los centros de salud pública en especial al hospital Joaquina de Rotondaro para que tome cartas en el asunto.

De allí que entre los beneficios que se desprenden de este estudio se puede decir que, a nivel institucional, los resultados permitirán al personal de la gerencia media y alta de la institución conocer la percepción que tiene el personal que labora en las Unidades Críticas y así diseñar medidas correctivas, en procura de alcanzar condiciones laborales saludables. En cuanto al paciente/usuario, este estudio permite dar a conocer los resultados para que se mejoren las condiciones laborales del personal de enfermería de las áreas críticas, lo cual a su vez permita que se optimicen los cuidados a dichos pacientes durante su estadía hospitalaria.

Por otra parte, este estudio sirve de base para el desarrollo de otras investigaciones relacionadas con el estrés laboral, ya que forma parte de la línea de investigación en “Salud Pública” del programa de la “Maestría en Gerencia en Salud Pública”.

## **EPISODIO II**

### **ABORDAJE TEÓRICO**

En este episodio presento algunos estudios previos relacionados con el estrés laboral y la labor del personal de enfermería, en función de realizar un arqueológico bibliográfico y documental que me genere insumos desde el punto de vista teórico y metodológico. De esta manera, la investigación me llevó a consultar investigaciones académicas y artículos científicos a nivel internacional y nacional. Luego, desarrollo mi abordaje teórico para sustentar las categorías apriorísticas que están presentes en las intencionalidades de esta investigación, a fin de construir un soporte teórico significativo desde el punto de vista científico.

#### **Estudios Previos Internacionales**

En cuanto a las investigaciones de carácter internacional, presento el artículo científico de Véliz et. al. (2023), publicado por la Universidad de Carabobo, titulado: “Salud física, calidad de vida y bienestar psicológico de trabajadores(as) universitarios chilenos en tiempos de COVID-19”. El objetivo de la investigación fue identificar la percepción del nivel de actividad física, calidad de vida y bienestar psicológico de trabajadores y trabajadoras de una comunidad universitaria chilena durante la pandemia COVID-19 y los niveles de estrés. Se aplicó una encuesta online durante los meses de junio y julio de 2022 a 285 sujetos, 65% mujeres y 35% académicos (64% y 36% respectivamente).

Los resultados indican que un 58% disminuyó su actividad física durante la pandemia en el 2020 y un 51% durante el año 2021. Un 52% señala que aumentó de peso corporal durante el 2020 y un 46% durante el 2021. En relación a su bienestar psicológico, un 49% percibe que empeoró durante el año 2020 y un 36%

declara lo mismo para el año 2021. Como conclusión se plantea que la pandemia por COVID-19, generó efectos negativos en la actividad física, calidad de vida y bienestar psicológico de las personas. El desafío para las instituciones de educación superior es desarrollar programas para fomentar la promoción y prevención en salud para la comunidad universitaria en un contexto postpandémico.

Se puede apreciar que ya de por sí, el estrés laboral está presente dentro de las intuiciones de salud, lo que se agrava con la pandemia y los efectos postpandémicos, tal como lo señalan los autores citados. Este fenómeno, incide no sólo en la salud física producida por el cambio de vida generado en pandemia, también incide en factores emocionales y en la salud mental de las personas que se ven envueltas en situaciones estresantes generadas por la pandemia.

Se presenta el Trabajo de investigación de Mandujano (2022), para optar al título de enfermería de emergencia y desastres en la Universidad María Auxiliadora de Perú, titulado: "Manejo Del Estrés Laboral Del Personal De Enfermería En El Servicio De Emergencia Del Hospital Sergio E. Bernales – 2022". El objetivo fue determinar el manejo de estrés laboral en el personal de enfermería que trabaja en el área de emergencia del Hospital Sergio E. Bernales. Tuvo un enfoque cuantitativo y descriptivo, su diseño no experimental y de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 60 licenciados de enfermería que trabajan en el área de Emergencia del Hospital Sergio E. Bernales. Para la técnica y recolección de datos se utilizó un cuestionario de estrés laboral que consta de 29 preguntas, previa autorización y consentimiento informado de los participantes. La investigación aportó como conclusión información valiosa para el Hospital indicando que existen variables como escasos de personal y el volumen de trabajo excesivo, que generan estrés al personal permitiendo tomar acciones para mejorar las condiciones laborales del personal de enfermería del área de Emergencia.

Basado en lo expuesto por Mandujano (ob/cit), se puede observar que la problemática en el centro de salud que genera estrés en el personal de enfermería

es escasas de personal y el incremento de trabajo. Esto, refleja una constante en cuanto a los elementos estresores identificados por la informante (E1) dentro de la descripción del contexto de mi investigación, por lo que es un factor a considerar dentro de las categorías apriorísticas para construir el instrumento de recolección de la información.

Otro estudio consultado es el de Míguez (2018), para optar al título de Master en Enfermería de la Universidad de Cantabria, titulado: "El Estrés En La Enfermería Y Sus Consecuencias". El motivo de elección de este tema de trabajo viene dado por la importancia y aumento de la incidencia del estrés en la sociedad actual, por ello en este estudio, se planteó el objetivo de conocer el estrés, como repercute en nuestra salud, su impacto en los roles de enfermería más expuestos al mismo, y el afrontamiento del mismo. La metodología empleada fue documental, recopilando información referente a los tipos de estrés laboral dentro de los centros de salud, discriminando diversas áreas de atención; las patologías que genera el estrés en la salud física, mental y emocional y las estrategias de afrontamiento del estrés de Castaño (2010). Como conclusión, se plantea que el uso de estrategias de afrontamiento puede minimizar las situaciones estresantes y por ende un mejor control y manejo del estrés laboral.

Aquí, también se puede apreciar que el autor citado hace referencia a que el estrés laboral es un elemento que incide en nuestra salud y que es uno de los grandes problemas que afecta a la sociedad actual, viendo además que hay un incremento significativo de este flagelo. Por ello destaco la importancia de este tema que no sólo afecta nuestra salud, sino que además incide en la atención de los pacientes y de la calidad de un buen servicio sobre todo en el sistema público de salud.

### **Estudios Previos en Venezuela**

En Venezuela se presenta el artículo científico de Matud et. al. (2023), publicado por la Universidad de Carabobo, titulado: "Estrés relacionado con el trabajo y sintomatología mental en personas trabajadoras: Un análisis de género". El objetivo, fue analizar el estrés laboral de mujeres y hombres con empleo y

categorías laborales y demográficas similares, estudiando su asociación con la sintomatología mental. La metodología empleada fue exploratorio descriptivo y transversal con una muestra de conveniencia formada por 2643 personas con empleo y edades entre 18 y 64 años de las cuales el 54.3% son hombres y el 45.7% mujeres.

Todas las personas fueron evaluadas mediante cinco auto informes y una hoja de recogida de datos sociodemográficos y de usos del tiempo. Resultados: El 67.5% de los hombres y el 66.5% de las mujeres tuvo algún tipo de estrés relacionado con el trabajo, no existiendo diferencias entre mujeres y hombres en ninguna de las medidas de estrés laboral, en insatisfacción con el rol laboral, ni en la asociación entre el estrés laboral y la sintomatología mental, asociación que era muy baja en mujeres y en hombres. Las mujeres tenían más estrés crónico no laboral y mayores contrariedades diarias que los hombres, además de mayor sintomatología mental de ansiedad, depresión grave, somática y de disfunción social.

Asimismo, dedicaban más tiempo a las tareas domésticas y de cuidado y menos al ocio y a las actividades físico-deportivas que los hombres. Conclusiones: los resultados evidenciaron que el rol laboral no supone amenazas específicas para la salud mental de las mujeres con empleo, aunque sí parecen suponerlas su mayor dedicación a las tareas domésticas y de cuidado. Los resultados del presente trabajo son relevantes para el diseño de políticas y programas destinados a fomentar la salud de la ciudadanía y al logro de mayor igualdad de género.

Este artículo científico, reporta datos importantes en cuanto a los índices de estrés laboral y las consecuencias para la salud mental y emocional de las personas. También, destaca que no hay diferencia de género en cuanto a la insatisfacción laboral, pero si hace referencia que en las mujeres el estrés se hace crónico en cuanto a que le dedican tiempo a las tareas domésticas y por ende tienen menos tiempo para el ocio o la práctica de un deporte.

Por su parte, presenta su investigación Alvarado (2018), para optar al grado de Magister de enfermería cuidado integral al adulto críticamente enfermo en la Universidad de Carabobo, titulado: "Nivel De Estrés Laboral Y Su Relación Con Las Manifestaciones Biológicas, Del Personal De Enfermería De La Unidad De Cuidados Intensivos Del Centro Medico Valle De San Diego". El objetivo fue, determinar el nivel de estrés laboral y su relación con las manifestaciones biológicas en sus factores físicos, psicológicos y sociales, del personal de Enfermería de la unidad de Cuidados Intensivos del Centro Medico Valle de San Diego. El diseño es cuantitativo, no experimental siendo el tipo de investigación descriptiva, de campo y de corte transversal y correlacional.

La población objeto de estudio fue de veinticinco enfermeras. La muestra de esta investigación estuvo conformada por el total del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del Centro Médico Valle de San diego, es decir el cien por ciento (100%) de la población. Para evaluar el estrés se usó el instrumento de la OIT (Organización Internacional del Trabajo), Para la evaluación de las Manifestaciones Biológicas se construyó un instrumento de 37 ítems, los cuales señalan con qué frecuencia durante su jornada laboral las presentó.

Los resultados demuestran que el 52% del personal de enfermería según repuestas a los ítems que conforman los factores estresantes asociados al desempeño se ubicó en un nivel alto de ocurrencia, y el resto en un nivel medio. Con respecto a Manifestaciones Biológicas del estrés un 76% del personal de enfermería se ubicó en el nivel medio de ocurrencia. Concluyendo que el personal de enfermería presenta un alto nivel de estrés laboral relacionado con las manifestaciones biológicas.

Los datos estadísticos que se presentan en la investigación, dan cuenta de los altos niveles de factores estresantes en el desempeño de funciones del personal de enfermería, generando consecuencias importantes para la salud, la cual se ve deteriorada por las incomodidades que tienen para cumplir su desempeño que en este caso está relacionado con una unidad de cuidados intensivos.



Por otro lado, se presenta el artículo científico de Alejos y Vargas (2017), Titulado: “Estresores laborales en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos y neonatales”. El presente estudio tuvo como finalidad determinar los estresores laborales en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos polivalente Hospital Universitario de Pediatría, en la ciudad de Barquisimeto, Estado Lara. La investigación presento un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de diseño de campo, no experimental de tipo transversal, en la cual 20 profesionales de enfermería de la UCI de la institución antes mencionada fueron la población del estudio.

Se aplicó un instrumento tipo escala “Escala de Estresores laborales” donde el procesamiento fue a través de la estadística descriptiva y los resultados obtenidos se presentaron en cuadros y gráficos llevó a cabo la recolección de datos. En este estudio se concluye que el personal de enfermería presenta estresores laborales en el ambiente físico, psicológico y social en un nivel moderado y dichos hallazgos generan preocupación dado que niveles pudieran ocasionar una seria perturbación en el bienestar físico y mental de todo el personal de enfermería que labora en esta unidad.

## **Referentes Teóricos**

### **El Estrés**

El médico Selye (1956), fue el primero en relacionar las enfermedades o síntomas de malestar con el trabajo. Él observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia, entre otras patologías, y decidió realizar experimentos del ejercicio físico extenuante con ratas de laboratorio que comprobaron la elevación de las hormonas suprarrenales (ACTH, adrenalina y noradrenalina), la atrofia del sistema linfático y la presencia de úlceras gástricas. A esto lo llamó estrés biológico.

El autor consideró entonces, que varias enfermedades desconocidas como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales no eran sino la resultante de cambios fisiológicos resultantes de un prolongado estrés

en los órganos de choque mencionados y que estas alteraciones podrían estar predeterminadas genética o constitucionalmente. Sin embargo, al continuar con sus investigaciones, integró a sus ideas, que no solamente los agentes físicos nocivos actuando directamente sobre el organismo animal son productores de estrés, sino que, además, en el caso del hombre, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno del individuo que requieren de capacidad de adaptación provocan el trastorno del estrés. A partir de ahí, el estrés ha involucrado en su estudio, la participación de varias disciplinas médicas, biológicas y psicológicas con la aplicación de tecnologías diversas y avanzadas.

Para Cano (2002: 122), el estrés “puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuales debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento”. De manera que, desde el punto de vista biopsicosocial, el estrés se enmarca como la tensión física y mental que se siente cuando se está bajo presión. Es una defensa natural del organismo, que actúa como una reacción del cuerpo frente a algún elemento perturbador.

Por ello, Peiro (1993: 9), ha definido al estrés como:

El fracaso del individuo en su intento de buscar un ajuste con la realidad para adaptarse al entorno, tener control sobre sí mismo, sobre el mundo que lo rodea y su futuro inmediato. Así como... la vivencia de una situación individual que no se puede controlar, con sentimiento de angustia, emoción dolorosa y miedo al futuro. O sea, el individuo manifiesta y/o percibe una situación amenazante, que implica la aparición de síntomas físicos, psíquicos y sociales.

De esta forma, el estrés implica adaptación, cambio por parte del individuo para ajustarse al medio que lo rodea, en donde influyen factores psicosociales, evidenciando la percepción que tiene dicho individuo de adaptarse a distintos estímulos, que pueden influir en el desequilibrio de la salud de éste, manifestando un aumento de presión arterial, taquicardia, alteración hormonal, entre otros, como respuesta fisiológica ante el estímulo de una situación tensa o estresante.

De acuerdo a Keith (1994), el estrés se genera en el cerebro humano ya que las células se comunican entre sí para realizar todas las actividades del cuerpo, así destaca que:

En determinadas situaciones, como por ejemplo el peligro, se segrega adrenalina y ésta se esparce por el organismo, alertándolo para que responda adecuadamente. El problema se presenta cuando el cuerpo se mantiene en estado de alerta por un largo período. Se inicia lo que se conoce como estrés y la comunicación de las células cerebrales comienza a deteriorarse. Es allí cuando se manifiestan los síntomas: insomnio, dolores, angustia y depresión, entre otros, (Keith. Ob/cit: 86).

Basado en esto, Spielberg (1990), ha realizado una clasificación del estrés en tres fases: Reacción de alarma: el organismo se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo, la hipófisis y por las glándulas suprarrenales, que provocan las reacciones a nivel corporal. Estado de resistencia: cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agente lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo si bien prosigue su adaptación dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce en las glándulas del estrés. Y fase de agotamiento: lo que produce la disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduciendo a un estado de gran deterioro en el organismo tanto a nivel físico, mental y emocional.

Style (1956), identifica las enfermedades que sobrevienen del estrés en dos grandes grupos: Enfermedades por estrés agudo, las cuales son reversibles, tales como: ulcera por estrés, estados de shock, neurosis post traumática, neurosis obstétrica, estado postquirúrgico. La segunda dentro de esta clasificación, está relacionada con patologías por estrés crónico, siendo expuesto el organismo a un estado de tensión prolongado lo que puede ocasionar enfermedades de carácter permanente como: dispepsia, gastritis, ansiedad, accidentes, frustración, insomnio, colitis nerviosa, migraña, depresión, agresividad, disfunción familiar,

neurosis de angustia, trastornos sexuales, disfunción laboral, hipertensión arterial, infarto al miocardio, adicciones, trombosis cerebral, conductas antisociales, psicosis severas.

De acuerdo a esto, el estrés es un elemento importante a ser atendido dentro del ámbito de la salud integral, ya que puede desencadenar alteraciones filológicas de gravedad para los seres humanos, además de todos los daños a nivel mental y emocional. Por lo que hay que prestar atención a cuáles estímulos del entorno social, laboral y familiar puedan generar estrés para prevenir los efectos nocivos sobre las personas.

### **Estrés Laboral**

A partir de la definición hecha sobre el estrés en términos generales, aquí se centra la atención sobre el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que, con motivo de éste, pueden afectar la salud del mismo. Es así que, La Comisión Europea (2000), ha definido al estrés laboral como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contexto laboral, 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 frente a la situación.

Así, cuando la demanda del ambiente laboral es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica. Esta reacción de estrés incluye una serie de reacciones emocionales negativas o desagradables, de las cuales las más importantes son la ansiedad, la ira y la depresión.

Por otra parte, Rowshan (1997), señala que el estrés laboral aparece como consecuencia de la intensidad de las demandas laborales o por problemas de índole organizacional, el trabajador comienza a experimentar vivencias negativas asociadas al contexto laboral como son apatía por el trabajo, astenia, dificultades

en las relaciones interpersonales, disminución en el rendimiento laboral, tristeza, depresión, en insatisfacción laboral. Por su parte, González (1998), señala que las fuentes estresantes en el contexto laboral tiene que ver con factores intrínsecos al propio trabajo como son las condiciones físicas en que se realiza, las sobrecargas laborales, disponibilidad de recursos, los factores relacionados con el desempeño laboral, la ambigüedad en las labores y la falta de responsabilidad.

Por otro lado, están los factores relacionados con las relaciones interpersonales que se generan en la vida laboral. Factores relacionados con el desarrollo de la carrera profesional, como la falta de congruencia y los factores relacionados con la estructura y el clima organizacional como es la falta de participación en la toma de decisión y la falta de autonomía.

Todas estas consideraciones están interrelacionadas con factores psicosociales que inciden en la dinámica laboral en combinación con el entorno social y familiar. Las personas que se encuentran sometidas a estrés, tienden a abandonar el empleo como respuesta de huida, lo que determina un alto índice de rotación de personal en las empresas. Pero, sufren también cuando no tienen empleo, o se angustian pensando que pueden llegar a ser un desocupado más. (Plaza. 2000)

El estrés también genera costos y grandes pérdidas a las empresas, estos se pueden medir por crecientes índices de ausentismo, baja productividad, accidentes profesionales, aumento del lucro cesante, y lo que es más importante, la incidencia sobre la salud mental y física de los individuos, que además genera grandes costos desde el punto de vista monetario para las empresas y el trabajador y desde el punto de vista de la calidad de vida del trabajador que se ve mermada por las alteraciones en su salud.

Por su parte Alvarado (2018), plantea dos vertientes del estrés laboral: la del trabajador y la de la empresa. De esta manera, plantea que siempre hay que empezar por identificar los estresores relacionados con el trabajo, las reacciones de estrés y la enfermedad relacionada con el estrés. Hay varias razones para ello: el estrés es un problema para el trabajador, para su empresa y para la sociedad;

los problemas de estrés laboral van en aumento; muchos de los estresores y de sus consecuencias son evitables y pueden adaptarse si todos los implicados en el mercado de trabajo colaboran en su propio interés y en interés mutuo.

De allí que, el estrés se puede prevenir o contrarrestar mediante un nuevo diseño del puesto, por ejemplo, mediante la capacitación de los empleados para que accedan a los recursos y desarrollo de las capacidades personales, así como evitando tanto la sobrecarga como la falta de trabajo, mejorando el apoyo social y ofreciendo compensaciones razonables por el esfuerzo realizado. También, por supuesto, adaptando los factores físicos del puesto de trabajo a las capacidades, necesidades y expectativas razonables de los trabajadores.

Existen ciertas características en el puesto de trabajo que generan estrés laboral como lo son las características del cargo y los factores intrínsecos del puesto y temporalidad del mismo. Estos elementos están relacionados con la satisfacción en el cargo y con la naturaleza de las tareas que el individuo ejecuta. Por esta razón, los factores motivacionales están bajo el control del individuo, pues se relacionan con aquello que él hace y desempeña. Estos factores motivacionales involucran los sentimientos relacionados con el crecimiento y desarrollo personal, el reconocimiento profesional, las necesidades de autorrealización y la con la que realiza en su trabajo. Tradicionalmente, las tareas y los cargos han sido diseñados y definidos con la única preocupación de atender a los principios de eficiencia y de economía, suprimiendo los aspectos de reto y oportunidad para la creatividad individual, generando apatía y desmotivación.

Por otro lado, están las nuevas tecnologías como un factor de alto valor estresante ya que se producen acelerados cambios tecnológicos en las formas de producción que afectan consecuentemente a los trabajadores en sus rutinas de trabajo, modificando su entorno laboral como lo son el uso de computadoras, medios audiovisuales, telefonía entre otros y aumentando la aparición o el desarrollo de enfermedades crónicas por estrés, ya que el trabajador se ve obligado a aprender a manejar la nueva tecnología, o que puede implicar nerviosísimo por no estar preparado para ejecutar una tarea con el apoyo de los

equipos tecnológicos modernos y se siente amenazado de ser sustituido o desplazado. (Alvarado. ob/cit)

También existen los elementos organizacionales que tiene que ver con mejorar las condiciones ambientales de trabajo: el ruido excesivo, el calor, la humedad, la vibración o el trabajo con sustancias tóxicas o peligrosas lo que puede causar estrés o hacer que las personas sean más susceptibles a otros estresores relacionados con el trabajo. De igual manera, los estilos de dirección y liderazgo pueden estar determinados por estructuras rígidas e impersonales, por una supervisión o información inadecuada, o por la imposibilidad de participar en las decisiones, lo que se relaciona con el crecimiento individual, el reconocimiento profesional y las necesidades de autorrealización del trabajador. (Peiró. 1993).

La gestión del recurso humano y el clima organizacional son factores importantes destinados a ofrecer oportunidades de interacción social, incluidos el apoyo social y emocional y la ayuda mutua entre compañeros de trabajo, lo que se vincula no solamente a su estructura y a las condiciones de vida de la colectividad del trabajo, sino también a su contexto histórico con su conjunto de problemas demográficos, económicos y sociales. Una organización tiene un carácter, una atmósfera particular propia de su esquema productivo. Este clima condiciona la conducta de los individuos que la integran, pero su valoración es difícil de lograr, ya que su medición carece de rigor científico. Puede ser un clima tenso, relajado, cordial o no, etcétera. Todo ello produce distintos niveles de estrés en los individuos, según la susceptibilidad o vulnerabilidad que tenga cada uno. (Alvarado. Ob/cit)

### **El estrés Laboral en los centros de Salud Pública**

El exceso de demanda al que están sometidas algunas profesiones como camareros, enfermeras y, en definitiva, la mayoría de los trabajadores del sector servicios, junto con la competitividad laboral actual, genera elevados niveles de ansiedad. Factores como el miedo a perder el empleo, la monotonía de algunas tareas, la falta de expectativas y la insatisfacción laboral colaboran en el incremento de su incidencia. Además, determinados grupos son más vulnerables



a los efectos del estrés, en especial aquellos que cuidan a personas con cierto grado de dependencia (Matey, 1996).

Las consecuencias del estrés en las profesiones sanitarias son especialmente graves y visibles por la constante exposición pública de su trabajo y el factor añadido de su vocación de servicio. La relación profesional con el paciente no es fácil y requiere una serie de herramientas, de competencias, habilidades y actitudes por parte del personal sanitario. Además, el profesional tiene que saber establecer la distancia terapéutica necesaria con el paciente sin, por ello, perder empatía y compromiso. Fuentes añadidas de estrés son la necesidad de actualización constante de conocimientos, la utilización de nuevas tecnologías y los actuales recortes presupuestarios del sistema sanitario público.

El estrés en este sector laboral, se suele iniciar durante el periodo formativo. De hecho, la etapa de transición de la universidad al mundo laboral es una fuente importante de tensión entre los futuros profesionales sanitarios. Por su parte, Rodríguez et. al. (2004), resalta que la fuente de tensión o estrés son: el contexto laboral, el familiar, y el social, resaltando que el contexto laboral es uno de los que genera más problemas de salud, siendo extensiva esta situación a nivel mundial. El mismo autor resalta una sub clasificación de las fuentes de tensión a nivel laboral tiene que ver con un ambiente inadecuado que generan estresores físicos y requieren una doble adaptación (física y psicológica), como poca luz o muy brillante, ruido excesivo (contaminación sonora), vibraciones, aires contaminados, altas o bajas temperatura.

Por otro lado, está la sobrecarga de trabajo, que es el estrés por sobre estimulación. Se presenta por exigencias psicosensoriales violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables, es frecuente que se presente al trabajar más horas de lo estipulado, o verse obligado a cambiar planes personales, pasar poco tiempo en casa por tener que viajar por el trabajo, cambios constantes de trabajo, etc.; puede manifestarse con tensión nerviosa, fatiga, irritabilidad, crisis de decisión, ansiedad, desconcentración, entre otros.

También está la alteración del ritmo biológico, ya que el estrés produce alteraciones biológicas determinadas por el ritmo circadiano, determinado a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos de sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, disminución de la concentración, insomnio, fatiga, ansiedad, gastritis, cambios en la vida social, conyugal y sexual, de estos trabajadores de la salud. Aunado a esto, está el tema de la responsabilidad debido a responsabilidades numerosas y variables presentando una tensión psicológica continua, una búsqueda de la eficacia; adaptaciones a situaciones nuevas, éste genera agotamiento, fatiga manifestaciones psicosomáticas, trastornos de sueño, disminución del deseo sexual, pérdida de la iniciativa, dificultad en la toma de decisión.

Por otro lado, en igualdad de importancia también está el tema de las condiciones laborales impropias, como alimentación inadecuada e insuficiente, ausencia de perspectiva de progreso, poca recreación, inestabilidad laboral por renovación tecnológica lo que puede manifestarse también por adicción al trabajo, ineficacia y por ausentismo laboral, incentivos económicos inapropiados o insuficientes. (Rodríguez, ob/cit)

### **El estrés y la labor de las enfermeras en los centros de Salud Pública**

La investigación realizada por Yegler et. al (2003: 78) destaca las dificultades a las que se enfrenta el personal de enfermería:

Por una parte, destacan aquellas que están relacionadas con la organización del trabajo en la empresa: falta de personal, realizar demasiadas tareas que no son propias de la enfermería, información insuficiente por parte del médico, no tener el tiempo necesario para dar apoyo emocional al paciente. Estos estresores muestran que la capacidad de intervención por parte del enfermero que trabaja “a la cabecera del paciente” es limitada. Por otra, se encuentra un grupo de factores estresantes relacionados con el ámbito profesional, derivados del tipo específico de atención que se realiza, como son el afrontamiento del dolor, el sufrimiento y la muerte ajenos.

La labor de las enfermeras, dentro de los centros de salud pública se ha visto afectada por las condiciones de trabajo, ya que en la región el presupuesto para los servicios públicos es limitado y el sector salud es uno de los más afectados ya que los países de la región tienen una asignación limitada de recursos, para los requerimientos que éstos necesitan a fin de brindar un servicio de calidad (CEPAL. 2006). Esto trae como consecuencia, falta de dotación tanto en equipamiento como insumos médicos. Deficiencia en la infraestructura, poca contratación de personal especializado en las unidades de atención y deficiente seguridad social y estabilidad laboral.

Por su parte Omaña y Piña (1995), afirman que el personal de enfermería está en un contacto directo con factores que pueden ocasionarle estrés emocional como los son: contacto con moribundos, niños gravemente enfermos, pacientes angustiados, familiares afligidos. Así como también el insomnio que surge de los largos períodos de los turnos nocturnos, estos se ven aún más afectados cuando surgen problemas hábitos de droga y crisis económica, aumento de tensión por falta de recursos, el bajo nivel remunerativo, el conflicto de funciones propias de la profesión y la fatiga por exceso de horas de trabajo.

Igualmente, Beare y Myers (1998), señalan que uno de los grupos profesionales más afectados es el personal de enfermería que está expuesto a factores de riesgo relacionados con el trabajo, dado que el ejercicio profesional está orientado al servicio directo (trato con otras personas) es de vital importancia determinar las causas del síndrome, corregir y prevenir los efectos negativos con el fin de optimizar el ejercicio profesional. Además de ser el que más está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de enfermería.

La práctica de la profesión requiere un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor ya que es una tarea expuesta a múltiples tensiones como por ejemplo el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado, no solamente intensivo, sino también prolongado y en el cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor.

Dentro de los factores desencadenantes señalados por Beare y Myers (1998) tenemos:

Personales: son aquellas condiciones inherentes al personal de salud que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra en personas propensas al estrés (ansiosas), con poca tolerancia a la frustración, al liderazgo y a la toma de decisiones; personas que acusan sentimientos de impotencia por la no mejoría del paciente; inseguridad y miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería; que se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente a la familia y al paciente; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio; con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja, con problemas personales, falta de habilidad en el manejo de las personas e intolerancia ante las mismas; incapacidad para trabajar en equipo, dependencia absoluta de otras personas para trabajar y tomar decisiones. Otros de los factores que se deben tener en cuenta son la edad, sexo y el estado civil.

Ambientales: condiciones físicas externas que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, por ejemplo: entorno laboral, iluminación, orden y asepsia del lugar, espacio inadecuado e insuficiente para realizar las labores específicas de enfermería; y presencia en el sitio de trabajo de gran cantidad de personal ajeno al servicio.

Contenido del trabajo: se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando, como realización de procedimientos dolorosos para los pacientes; escuchar o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre su muerte cercana; la muerte de un paciente cuando se ha establecido una relación estrecha; convivir diariamente con el sufrimiento; y el contacto continuo y permanente con personas deprimidas.

Condición del trabajo: aquellas que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. Dentro de estos factores tenemos la responsabilidad del trabajo; interrupción frecuente en la realización de la tarea; recibir de manera constante crítica de otras personas, como médicos, superiores, familiares de los pacientes mismo; falta de comunicación con los compañeros de trabajo sobre problemas del servicio y compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos ; ausencia de personal médico en situaciones de urgencia como en un paro cardiorrespiratorio o empeoramiento de la situación clínica del paciente, rotación permanente por diferentes servicios; ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional al paciente; falta de personal para atender adecuadamente el servicio; sobrecarga de trabajo y bajo salario.

### **La Gerencia Pública y el manejo del estrés laboral**

La globalización ha propiciado la creación de nuevas maneras de trabajar, operar procesos, dirigirlos y gerenciar a las empresas. Ahora bien, bajo esta dinámica globalizada se profundizan, en muchos casos, los síntomas de estrés, experimentando diversas formas, las cuales se manifiesta en la mayoría de los casos en tensión o presión que se origina en el ambiente exterior e interior del sujeto. Por ello se debe considerar que existe un conjunto de problemas de orden psicosocial que tienen gran incidencia en la salud del individuo y en consecuencia en la interacción de este con el trabajo, el medio ambiente y otras condiciones de la organización.

En ese sentido, Villalobos (2005: 55), plantea que: “Las organizaciones dirigen sus esfuerzos a mantener un talento humano en óptimas condiciones de trabajo que le permitan conservar el bienestar físico, psíquico y social de los mismos, a fin de evitar el desmejoramiento de la salud”. Estos factores psicosociales que inciden en el estrés tienen que ver con el contexto de trabajo y las características intrínsecas del propio individuo; por tal razón, las empresas deben adaptarse y tener presente la misión, visión, estrategias, objetivos e iniciativas que representa aprovechar el clima organizacional para facilitar un excelente ambiente laboral. Para Bohlander et. al. (2005. 25):

El estrés es cualquier demanda en la persona que requiere un comportamiento para sobrellevarlo. Proviene de dos fuentes básicas: la actividad física y la actividad mental o emocional. La reacción física del cuerpo ante ambos tipos de estrés es igual, los psicólogos utilizan dos términos para distinguir entre las formas positivas y negativas de estrés, aunque las reacciones a las dos formas son las mismas desde el punto de vista bioquímico.

Ahora bien, los dos términos usados para definir el estrés, siguiendo a Bohlander y otros (2005), son: “austrés”, definido como el estrés positivo que acompaña al logro y a la alegría. Es el estrés de enfrentarse con los desafíos que se encuentran en los puestos gerenciales, técnicos o de contacto con el público y el “distrés”, definido como el estrés dañino que comienza cuando el individuo empieza a sentir una pérdida en las sensaciones de seguridad y suficiencia. El desamparo, la desesperación y la frustración convierten el estrés en distrés, el cual afecta a la organización y al individuo.

A partir de esto, se puede afirmar, entonces, que el clima organizacional es un fenómeno interviniente que media entre los factores del sistema estructural y las tendencias motivacionales las cuales se traducen en un comportamiento que tiene consecuencias sobre la organización, es decir, productividad, satisfacción, rotación, entre otras. En opinión de Chiavenato (2007: 58): “En el clima organizacional los seres humanos están expuestos continuamente a una gran variedad de situaciones para satisfacer sus necesidades y mantener un equilibrio emocional.

Esto, se refiere al ambiente interno existente entre los miembros de la organización, el cual está estrechamente ligado al grado de motivación de los empleados; cuando esta es idónea, el clima permite establecer relaciones satisfactorias de animación, interés, colaboración, ya que mientras exista un buen clima las acciones se orientan hacia los objetivos formulados, mientras que un mal clima destruye el ambiente de trabajo, ocasiona situaciones de conflicto, bajo rendimiento y estrés laboral.

Ahora bien, en esta dinámica gerencial podemos observar varios tipos de gerentes entre ellos los que se orientan hacia la gerencia avanzada, que tiene influencia en el carácter de la persona hiperactiva de poca paciencia y que quiere imponer o influir sobre aquellos sosegados pacientes y deja que cada persona resuelva de la mejor manera. En un segundo plano, se puede observar a los llamados gerentes científicos, estos son los responsables de dirigir las actividades, ayudando a las organizaciones a alcanzar sus metas desde el punto de vista del conocimiento praxiológico, empírico, ontoepistémico y teórico académico, a partir de fortalecer la gerencia operacional y estratégica con el objetivo de alcanzar una dirección más eficiente y ágil que pueda adaptarse a las necesidades de los empleados, minimizando el estrés que interviene en el clima organizacional. (Camacho. 2018)

Es importante señalar que el fenómeno del distrés laboral se encuentra presente en todas las esferas del planeta, atacando a las personas u organizaciones que no están preparadas para enfrentarse a las demandas impuestas por la sociedad moderna, es por eso que surge la interrogante en aquellos trabajadores que no se resignan frente a las obvias realidades, sobre qué hacer para afrontar este problema, pues el distrés en el trabajo genera efectos negativos sobre los empleados y un inadecuado clima organizacional, lo cual es motivo de preocupación por cuanto el rendimiento de los trabajadores incide en el nivel de producción, pues el talento humano es el recurso más importante para el funcionamiento de cualquier organización, ya que él lleva al logro de los propósitos en la organización.

Desde la perspectiva de Camacho (ob/cit), la gerencia avanzada debe ajustarse a las nuevas realidades paradigmáticas y a quienes ejercen el desempeño de ese rol se les considera como gerentes científicos, responsables de dirigir las actividades de la empresa para alcanzar con eficiencia y efectividad la misión y metas que se asumen con apoyo en el conocimiento teórico. Esa gestión debe incidir en acciones de reingeniería, con la finalidad de propiciar una dirección más eficiente y dinámica que pueda adaptarse a las necesidades del capital humano, el recurso más valioso de toda organización, minimizando el distrés y todo tipo de perturbación dentro de la organización.

### **El Escenario de Investigación: Hospital Joaquina de Rotondaro**

El hospital Joaquina de Rotondaro, fue fundado en 1937, y está ubicado en el Municipio Tinaquillo del Estado Cojedes, siendo construida su sede actual en 1967

#### **Misión, Visión, Valores, Políticas y Objetivos**

##### **Misión:**

Garantizar el derecho a la salud de la población de la ciudad de Tinaquillo del Estado Cojedes, estimulando la participación de las comunidades, optimizando el funcionamiento de los diferentes servicios, incrementando la productividad y generando una cultura en la cual trabajadores y comunidad luchan por la preservación de la vida, salud y la calidad de los servicios

##### **Visión.**

La salud es un derecho social que debe ser construido colectivamente, es por ello que el compromiso del Hospital “Joaquina de Rotondaro”, ante la población de Tinaquillo, es convertirse en un centro médico-asistencial por excelencia, donde la población pueda acudir con la confianza de ser atendidos por especialistas en diversas ramas de la medicina científica la convicción de satisfacción total de las necesidades de salud requeridas.



## **Valores.**

Los valores son el conjunto de hechos psicológicos, facultades y tendencias habituales del hombre hacia la práctica de las buenas costumbres. Para el Hospital "Joaquina de Rotondaro", valores, no es más que el proceso moral que cobra formas admirables en el ejercicio de la profesión del individuo a quien está reservada la alta responsabilidad de difundir, lo siguiente:

**Carácter:** fortaleces su conducta dentro de las normas de éticas

**Ética:** proceso moral en el ejercicio de la profesión del individuo a quien esta reservadas la alta responsabilidad de difundir sus conocimientos humanos, con mira a mejorar la eficiencia y aceleración del progreso.

**Confianza Y Respeto Mutuo:** Cada cual es considerado como una persona que piensa y siente, con sus propias peculiaridades.

**Comunicación:** derecho a recibir y brindar información clara, directa y oportuna de opinar y cambiar de opinión.

**Aprendizaje Continuo:** derecho de errar y aprender de ellos. Hay tiempo para pensar y eso se valora de la experiencia se aprende.

## **Objetivo General**

- ❖ Contribuir a la preservación de la vida como derecho primordial de los ciudadanos haciendo uso de los conocimientos y experiencias de cada trabajador.

## **Objetivos Específicos**

- ❖ Garantizar el derecho a la salud gratuita.
- ❖ Ofrecer un buen servicio a la sociedad y brindar todo el esfuerzo para cumplir con dichas expectativas.
- ❖ Implementar la participación de las comunidades en el beneficio mutuo.
- ❖ Optimizar la calidad de los servicios, procurando siempre satisfacer las necesidades de la población.

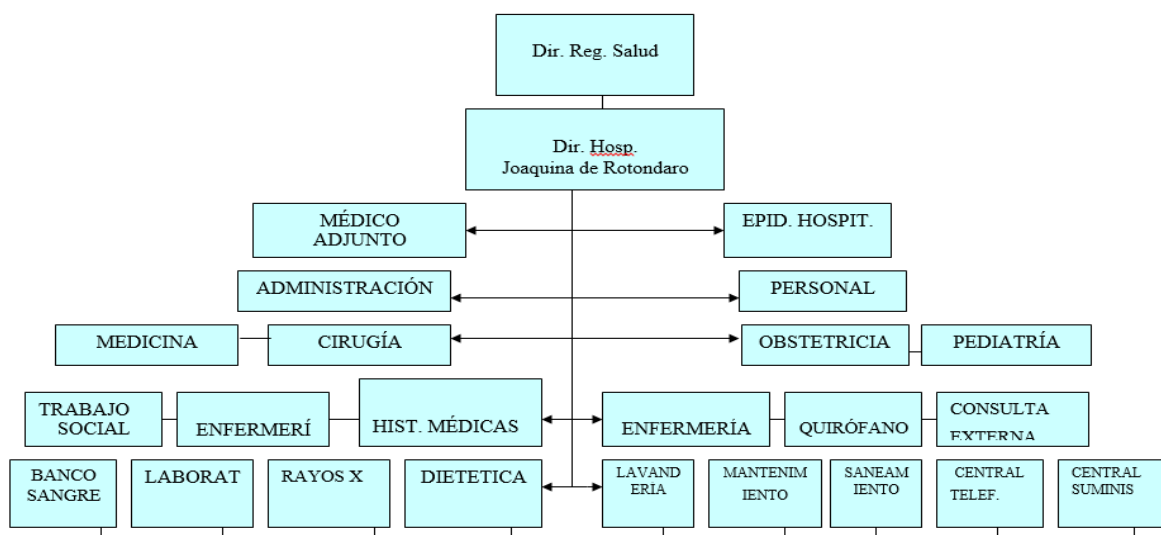
- ❖ Solventar las dificultades que se presentan dentro de la organización en ciertas ocasiones de la manera rápida y eficaz.
- ❖ Objetivo general del Departamento de Kardex
- ❖ Velar por que el uso de los bienes sea el adecuado

### **Estructura Organizativa de la Empresa:**

El Hospital General “Joaquina de Rotondaro”, se encuentra regido bajo un sistema de centralización autocrática proveniente directamente de la dirección Regional de Salud el Estado; donde la información obtenida de los nueve municipios sanitarios es manejada por los jefes de distritos que a su vez lo detallan en informes mensuales. Esta información es compaginada y llevada a Caracas al Ministerio de Salud Desarrollo Social, de allí dependen los suministros de materiales Médico-Quirúrgicos, medicinas y pagos al personal empleados y obreros de los diferentes ambulatorios y hospitales pertenecientes al Estado.

Este hospital posee una estructura organizativa con niveles jerárquicos que realizan funciones rutinarias básicas y lógicas, es decir, se encuentra dividido en unidades o departamentos de manera que cada una de ellos realizan actividades específicas. Cada departamento posee un jefe para dirigir a sus subordinados; el cual es el responsable directo de los procedimientos e información, así como también de la coordinación y control de los recursos manejados.

Estos niveles jerárquicos se encuentran ordenados por una autoridad de línea representada por una cadena de mando que comienza desde la máxima autoridad, en este caso es el ministerio de Salud y Desarrollo Social, pasando por el Director Regional de Salud, el Director del Hospital, los Jefes de departamento hasta llegar a los niveles inferiores donde se llevan a cabo las actividades de operatividad básicas del Hospital General “Joaquina de Rotondaro”.



## Matriz de Categoría Apriorísticas

La categorización es un aspecto crucial en la investigación cualitativa, ya que permite clasificar la información por categorías de acuerdo a criterios temáticos relacionados con la búsqueda de significados. Los hallazgos notables en el trabajo de campo pueden enriquecer, ampliar y explicar las categorías apriorísticas, lo que aumenta los resultados de la investigación.

**Figura 1: Organigrama general del hospital "Joaquina de Rotondaro"**

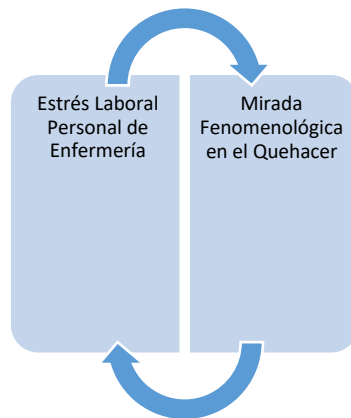
**Fuente: Departamento de Recursos Humanos del Hospital**

Las categorías apriorísticas son aquellas que se construyen antes de la recolección de información en un proceso de investigación. Estas categorías se desglosan en subcategorías y orientan la construcción de instrumentos para recopilar información, tal y como lo describe Cisterna (2005), las categorías apriorísticas son los elementos básicos a tener en cuenta de acuerdo al significado que el investigador otorga dentro de su proceso investigativo:

Como es el investigador quien le otorga significado a los resultados de su investigación, uno de los elementos básicos

a tener en cuenta es la elaboración y distinción de tópicos a partir de los que se recoge y organiza la información... Estas categorías y subcategorías pueden ser apriorísticas, es decir, construidas antes del proceso recopilatorio de la información, o emergentes, que surgen desde el levantamiento de referenciales significativos a partir de la propia indagación. (p.84).

De acuerdo a lo antes destacado, para esta investigación las categorías apriorísticas son:



**Figura 2: Categorías Apriorística**

### **EPISODIO III**

#### **Abordaje Metodológico**

En este tercer escenario discursivo, me dispongo a plasmar mi postura paradigmática conducente a la cimentación del conocimiento, para lo cual describo la manera como llevé a efecto la investigación, soportándome en los atributos y tipologías propias del fenómeno de estudio. Todo ello, con la intención de involucrarme en el desarrollo coherente del enfoque cualitativo bajo las perspectivas ontológicas, epistemológicas, metodológicas y procedimentales que seleccioné para el estudio, con el propósito de develar los significados que le otorgan los informantes clave al Estrés Laboral del Personal de Enfermería en el S.N.P.S. desde una mirada Fenomenológica en el Quehacer, a fin de dar

respuestas a las intenciones orientadoras del estudio que asumí ante la realidad que pretendo estudiar.

Cabe destacar, que los cambios en el transcurrir del tiempo han conducido a la humanidad a la búsqueda constante y adquisición de nuevos conocimientos, lo cual ha generado grandes controversias epistemológicas y consecuentes polémicas sobre los métodos y técnicas utilizados en el campo de las ciencias sociales. No obstante, debido a la complejidad de los distintos elementos que conforman el universo, así como la interrelación que entre ellos existe, nunca el hombre llega a comprender de manera total sus inquietudes. La realidad se presenta compleja y de múltiples dimensiones, por tanto, no puede ser estudiada desde una única perspectiva, por lo que se requiere considerar todos los factores que en ella inciden, lo cual constantemente genera transformaciones. De ahí, que existen diversas maneras de ver las cosas. Al respecto, Martínez (2004.a.) señala que:

Para describir este mundo de manera adecuada necesitamos una perspectiva más amplia, holística y ecológica, que no nos pueden ofrecer las concepciones reduccionistas del mundo ni las diferentes disciplinas aisladamente; necesitamos una nueva visión de la realidad, un nuevo paradigma, es decir, una transformación fundamental de nuestro modo de pensar, de nuestro modo de percibir y de nuestro modo de valorar. (p. 38).

De lo planteado se interpreta que, existen diversas maneras de abordar la investigación, cuyas perspectivas de la realidad está sujeto a la existencia y mirada del investigador, quien la interpreta y la reproduce. En este sentido, para acercarme al objeto de estudio debí delinear el camino a recorrer y explicar con fundamento por qué abordé el mismo bajo el enfoque cualitativo.

He de aclarar, que la tendencia desde la postura positivista ha llevado a obviar los abordajes de tipo filosófico en la generación de conocimiento, pues lo cuantificado se convertía en suficiente modelo para explicar y transformar, si fuere el caso, el entorno del investigador. Sin embargo, en el campo de las ciencias sociales (a diferencia de las ciencias naturales) existían y existen dicotomías e

incomprensiones entre la teoría así formulada y lo experiencial, pues el componente humano juega con su libre albedrío como refiere Ugas (2011), para tener, hacer y ser, según su lógica, ilógica y alógica, de acuerdo a su propia identidad y el ambiente social que le rodea cultural y vivencialmente, en aras de su búsqueda de sentido. Razones éstas, que limitan de alguna manera el abordaje de lo social, por dejar de lado la intencionalidad, la auto-reflexividad y la creación de significado, inherentes al Ser, tal como expone Rusque (2003).

Por esta razón, estos cimientos epistemológicos del pensamiento científico, terminaron estableciéndose en el mundo del saber y que, en opinión de científicos y filósofos, había desplazado la especulación filosófica y engendrado una enorme confianza en su ilimitado poder de resolución de los más complejos problemas modernos. Esta postura epistémica se mantuvo durante largo tiempo en los escenarios científicos. El riguroso paradigma positivista sirvió de base a la estructura científica y categorización de los saberes durante más de tres siglos.

Ahora bien, el proceso de entender, explicar y describir la realidad, se ha convertido en una de las temáticas más conflictivas y controversiales, por cuanto vienen a constituir todos aquellos estudios que tratan de dar cuenta de la estructura de la experiencia humana y de la esencia del hombre, lo cual ha llevado al surgimiento de la investigación cualitativa, vista ésta como la episteme que permite comprender el conocimiento, no como la aprehensión lineal de una realidad dada, sino como señala González (2006) “una construcción, una producción humana, deviniendo en las zonas de sentido como aquellos espacios de inteligibilidad que no agotan la cuestión que significan, sino que, por el contrario, abren la posibilidad de seguir profundizando un campo de construcción teórica” (p. 5).

Tomando en consideración todo lo planteado, me apropié del enfoque cualitativo y el paradigma interpretativista, fundamentado en la concepción que se tiene sobre la realidad social, cuál es su entorno, cómo se conoce y la manera en la cual se debe actuar para descubrirla. En este orden de ideas, muestro a

continuación lo inherente a la investigación cualitativa y hago referencia a los senderos del saber: paradigmático, ontológico, epistemológico y metodológico.

### **Enfoque de la Investigación**

El estudio se identifica con la investigación cualitativa, en tanto perfila una epistemología de la subjetividad encaminada hacia escenarios cognitivos emergentes a partir de las voces de los actores sociales vinculados al contexto de la propia investigación.

### **Paradigma**

Los fenómenos del mundo social, necesitan ser abordados desde una perspectiva que posicione los aspectos propios de la multidimensionalidad de la persona humana en cuanto a los aspectos bio-psico-social y espiritual de su ser, que pueden activar el estudio de los intereses, comportamientos y cualidades manifestadas por los individuos en su carácter intersubjetivo en la realidad que permita describir y descubrir un sin número de elementos concatenados en las vivencias y experiencias de los actores sociales.

Es por ello, que en esta investigación se trabajará con un posicionamiento epistemológico desde el Paradigma Interpretativo, fundamental para estudiar las interpretaciones y significados que le otorgan las personas a la realidad cuando interactúan con ésta, así como lo expresa González (2014):

El paradigma interpretativo se centra en el estudio de los significados de las acciones humanas y de la vida social e intenta sustituir las nociones científicas de explicación, predicción y control del paradigma positivista por las nociones de comprensión, significado y acción, busca la objetividad en el ámbito de los significados utilizando como criterio de evidencia el acuerdo intersubjetivo en el contexto institucional, desde esta perspectiva se cuestiona que el comportamiento de los sujetos esté gobernado por leyes generales y caracterizado por regularidades subyacentes (p.1)

Con este paradigma me acercaré a la realidad que los sujetos construyen a partir de las exterioridades, que resulta en la adopción de comportamientos que responden a cómo comprenden, significan y accionan ante los fenómenos suscitados.

## **Matriz Epistémica de la Investigación**

Se puede afirmar que la descripción de un problema de investigación y la vía que se tome para su esclarecimiento, no está ajeno a un paradigma científico; es decir el tipo de problema a investigar está determinado por un enfoque epistemológico para así comprender su lógica, procedimientos y el curso que siga desde su inicio hasta sus conclusiones para llegar a generar una teoría; en estos elementos subyacen los principios y fundamentos de un paradigma. Lo señalado conduce a particularizar esta temática, la cual se asumió desde la naturaleza comprensiva que promueve el paradigma interpretativo. Así pues, se trata de dar una comprensión profunda del fenómeno, depurarlo, develar su estructura, describir el significado, hacer visibles los rasgos esenciales que emergen y que son interpretados por los sujetos involucrados.

Es así que Heidegger citado por Lugo (2018) expone lo siguiente:

Heidegger sugiere en sus aportes que la subjetividad de quien investiga sea considerada a la hora de abordar la situación como talante inteligible de los significados emergentes del estudio, desde una postura ontológica impregnada de esos presupuestos los cuales el individuo posee (p.72).

De allí que, es importante desde esta perspectiva tener una comprensión profunda de cómo las experiencias individuales captan el sentido global y común, o esencias de una experiencia o evento, ya que la intención es ir descubriendo y describiendo las notas relacionadas entre sí por fundamentación a través de lo dado por el fenómeno estudiado, es decir, una comprensión intencional la cual es mediada por la conciencia.

## **Método Fenomenológico Hermenéutico**

En relación con la concepción metodológica, la asumiré desde el punto de vista fenomenológico apoyado en la hermenéutica, ya que, para este enfoque, lo primordial es comprender que el fenómeno es parte de un todo significativo y no hay posibilidad de analizarlo sin el abordaje holístico en relación con la experiencia de la que forma parte.



Por su parte Bolio (2012) afirmó:

El sentido y el significado del mundo y de su entorno es una formación subjetiva, en la que el mundo vale para quien lo experimenta y se interroga sobre cómo ha operado y aplicado la razón. A partir de ese razonar autocrítico, controlado y aplicado metódicamente objetiva al mundo y se asegura de construir una "objetividad" que trasciende al individuo que la ha verificado. Está allí, al servicio de otras subjetividades, aunque él, su autor, ya no esté allí. (p. 24).

En pocas palabras el método fenomenológico hermenéutico, admite explorar en la conciencia de la persona, es decir, entender la esencia misma, el modo de percibir la vida a través de experiencias, los significados que las rodean y son definidas en la vida psíquica del individuo.

Es fin de esta investigación dilucidar, comprender e interpretar lo expresado por los actores sociales, para dar respuesta a los propósitos planteados, se recurre a la hermenéutica, "arte de explicar, traducir, o interpretar". Dicho planteamiento expresado anteriormente, es reforzado por uno de los grandes pensadores de la filosofía contemporánea, Gadamer (2002), quien fue el creador de la teoría hermenéutica, discípulo de Heidegger, el cual sostenía que el arte de la interpretación de toda expresión humana conducía directamente a su comprensión. En otras palabras, la hermenéutica tiene como misión descubrir el significado del accionar humano, de sus modos, costumbres, perspectivas, interpretando de la manera más fiel, las palabras, los escritos, y sus gestos, hecho protagónico de la realidad que lo circunda.

### **El escenario**

El escenario está circunscrito al Hospital Joaquina de Rotondaro, ubicado en la Ciudad de Tinaquillo, Municipio Tinaquillo del Estado Cojedes, en el Servicio de Emergencia Pediátrica, ya que reúne las condiciones necesarias para poder obtener información valiosa requerida para el avance y desarrollo investigativo, tomando en cuenta el contexto social el cual abarca ciertos elementos como gerenciales, culturales, económicos y administrativos, que forman parte de la realidad existente en la institución

## **Informantes clave**

Los informantes serán seleccionados a partir de la vinculación directamente con el fenómeno, ya que estos proporcionarán información de calidad por tener acceso directo a ella, así como, la experiencia, el conocimiento y saberes del entorno y sus complejidades. De acuerdo a estos criterios se seleccionaron a los informantes de la siguiente manera:

- 1.- Licenciada en Enfermería, labora en el Servicio de Pediatría
- 2.- Licenciada en Enfermería, labora en el Servicio de Emergencia Pediátrica
- 3.-Licenciada en Enfermería, labora en el Servicio de Emergencia Pediátrica.

## **Técnica de recolección de información**

Para los sujetos de investigación se aplicará como técnica la entrevista en profundidad por ser más flexibles y dinámicas el cual amerita de tantos encuentros cara a cara con el entrevistado como sean requeridos para la comprensión de las perspectivas que tiene cada uno de ellos sobre la realidad de la situación o del fenómeno en estudio. De igual modo me apoyaré en la observación participante para identificar, gestos expresiones corporales, actitudes en los informantes en el momento de nuestros encuentros.

Según el criterio de Taylor y Bogdan (1992: 276), aduce que “es una técnica sencilla y usual en la investigación cualitativa, se define como “encuentros cara a cara entre el investigador y los actores sociales, encuentros dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen ellos respecto a sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras

Así mismo estar apoyado de la observación participante ya que el investigador inicialmente realizará preguntas antes de enfocar los intereses de la investigación de esta manera la confianza será aún mayor y la fluidez en la información será confiable para el estudio que se lleva a cabo.

## Comprensión e Interpretación de la Información

Una vez recopilada la información, a partir de las entrevistas realizadas a los informantes clave y para lo relacionado al análisis, se procederá a trabajar esta etapa utilizando las técnicas derivadas de la Teoría Fundamentada de Strauss y Corbin (2002), lo cual generará una Comprensión de los significados y significantes respecto al Estrés Laboral del Personal de Enfermería en el S.N.P.S. desde una mirada Fenomenológica en el Quehacer.

Así mismo, se clasificará la información según las etapas del método fenomenológico propuestas por Martínez citados por Lugo (2018), “para quien el método se cumple a través de cuatro (4) etapas: Etapa Previa: clarificación de los presupuestos; Etapa Descriptiva: descripción protocolar del fenómeno; Etapa Estructural y finalmente la Etapa de Análisis de la Información”. (p.90). De esta manera se organizará todo el protocolo interpretativo para generar una estructura secuencial, permitiendo generar un orden específico en la presentación de los resultados de acuerdo al proceso hermenéutico propuesto por los autores.

Agruparé la información según categorización-codificación, asignándole códigos para transformar la complejidad de las transcripciones originales en un formato más simple y manejable, tal y como se presenta en la Matriz I adaptada por Lugo (2018) a estos fines.

Matriz I:

### Matriz de Registro de Entrevistas en Profundidad

L	Entrevista: Actor Social: 1	Categoría	Sub Categoría	Código
---	-----------------------------	-----------	------------------	--------

---

Fuente: Fuenmayor, A (2024) Adaptación hecha por Lugo (2018: 94) de Strauss & Corbin (2002).

Posteriormente, se integrarán los sentidos y significados presentes en las subcategorías agrupadas a su categoría orientadora emergente, para luego complementar con la lectura interpretativa de los resultados. Todo lo cual se puede apreciar en el desarrollo de la Matriz II diseñada por Lugo (2018). Nos apoyamos en este autor, para sistematizar la información y presentarla de una manera más clara tal como lo expresa él:

Para facilitar la visibilización y comprensión del proceso de categorización y de codificación, asigné colores a las unidades de análisis emergentes, tanto a las subcategorías emergentes del primer proceso de análisis según la codificación abierta, como a las categorías que surgieron a propósito de la imbricación y asociación de los sentidos y significados entre subcategorías, lo que dio origen a las categorías orientadoras producto del segundo nivel de codificación, denominado según Strauss y Corbin (Ob. cit), de Codificación Axial, así como a los códigos correspondientes; de esa manera se aprecia de modo más sencillo el tratamiento e interpretación de la información procedente de los actores sociales durante el proceso de análisis, tal como se puede apreciar en la Matriz II, creada a tales fines. (p. 106),

Matriz II:

**Sistemas de codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas de los relatos de los Actores Sociales**

Categoría	Subcategoría	Código
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX

---

Fuente: Fuenmayor, A (2024) Adaptación hecha de Lugo (2018:96)

## **Etapas de Análisis Detallado de la Información.**

Esta etapa, revelará la síntesis final de la investigación, que consiste en descubrir categorías y las relaciones entre ellas. El proceso hermenéutico, permitirá percibir, comparar, contrastar, añadir, ordenar, establecer nexos y relaciones y especular para generar la comprensión del fenómeno de investigación.

Durante esta etapa se disenterán los resultados obtenidos en la investigación con las concepciones de diversos autores, para fortalecer los conocimientos que emergerán.

Matriz III:

### **Comprensión e Interpretación de los Significados**

---

**Categorías de Análisis y Código:**

**Sub Categorías y Códigos:**

---

**Información Develada por los**

**Informante clave**

**Comprensión**

---

### **Interpretación**

---

Fuente: Fuenmayor, A (2024) Adaptación hecha de Lugo (2018:102) .

Estas matrices, permitirán visualizar de manera detallada todo el proceso interpretativo descrito según las etapas mencionadas en líneas anteriores. De igual manera, la codificación, categorización y subcategorización de la información emergida, tendrá una estructura de fácil comprensión al lector, para vislumbrar la dinámica investigativa en el procesamiento de la información recogida en la entrevista y la observación aplicada en el escenario de investigación.

## EPISODIO IV

### HERMENÉUSIS INTERSUBJETIVA

En este cuarto escenario discursivo tomé en consideración los aportes orales de los informantes clave para esta investigación quienes narraron sus vivencias y experiencias acerca del fenómeno del Estrés Laboral en el Quehacer como Personal de Enfermería en el contexto descrito en el Episodio. Durante este proceso de acercamiento intersubjetivo me eximí de las ideas preconcebidas con respecto al tópico estudiado, con la finalidad practicar la epojé, en esa realidad local y temporal para conocerla, comprenderla e interpretarla mediante el aporte Lingüístico de los entrevistados.

Cabe destacar, que la información recabada la oí muchas veces y la transcribí al lenguaje escrito en la Matriz I, para luego proceder a leerla con detenimiento a fin de captar las unidades de análisis emergentes respecto a las categorías preliminares, a través del proceso de sub categorización. Seguidamente cromaticé las subcategorías con su correspondiente enunciado para facilitar su ubicación e interpretación. (Ver Matriz I)

En este proceso de sub categorización emergieron para la categorías preliminares sus respectivas subcategorías, a saber: Categoría Preliminar: Estrés Laboral del Personal de Enfermería; Subcategorías Emergentes: (a) Competencias Emocionales, fluyendo las subcategorías: manejo de emociones, autocontrol, inteligencia emocional y confianza en sí mismo; (b) Manejo de Conflictos en la Universidad, floreciendo las subcategorías: confianza hacia los trabajadores, toma de decisiones, comunicación y negociación; (c) . Categoría Preliminar: Mirada Fenomenológica en el Quehacer. Subcategorías Emergentes: (a) Canalización de las Competencias Emocionales para el Manejo de Conflictos, germinando las subcategorías: imparcialidad ante las partes involucradas en el conflicto, aceptación de la emoción del otro, valores éticos, diagnóstico de problemas, logro de acuerdos y comprensión. Seguidamente en el cuadro 1, destaco la cromatización y codificación de las categorías y subcategorías del Estudio.

**MATRIZ I: ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN, ASIGNACIÓN DE CATEGORÍA Y SUB-CATEGORÍA  
DEL RELATO DE LOS INFORMANTES**

**MATRIZ INFORMANTE 1 (INF1)**

LÍNEA	RELATO DEL INFORMANTE 1 (INF1)	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	CÓDIGO
1	<p><b>1¿Cómo te sientes actualmente en tu ambiente laboral?</b></p> <p>Bueno, yo te podría decir, que <b>actualmente mi ambiente laboral en relación con mis compañera, pues, somos un equipo responsable y unido, trabajamos muy bien en equipo.</b> En cuanto al trabajo como tal en el servicio, pues últimamente en estos últimos tres meses, ha sido horrible por la cantidad de pacientes que han ingresado al servicio, sobre todo en el servicio de neonatología, que anteriormente no pasaba de, ponte tu, 5 pacientes, ahora 10 pacienticos, imagínate tú, entonces allí ya hay un problema.</p> <p>También hay falta de personal, inclusive me ha tocado trabajar sola con ese viaje de pacientes y</p>	<p>Mirada Fenomenológica en el Quehacer</p>	<p>Ambiente Laboral</p>	<p>IC1/MFQ/AL/L3-6</p>
2				
3				
4		<p>Estrés Laboral</p>	<p>Demanda de Servicios</p>	<p>IC1/EL/DS/L6-10</p>
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11		<p>Estrés Laboral</p>	<p>Escasez de Personal de Enfermería</p>	<p>IC1/EL/EPE/L13-18</p>
12				
13				
14				
15				

<p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> <p>24</p> <p>25</p> <p>26</p> <p>27</p> <p>28</p> <p>29</p> <p>30</p> <p>31</p> <p>32</p> <p>33</p> <p>34</p> <p>35</p> <p>36</p>	<p>pues, amanezco horrible, destrozada por la sobrecarga de trabajo, porque no pueden sacar de otro servicio porque simplemente no hay personal para cubrir.</p> <p><b>2¿Como está la dotación de insumos actualmente en tu área laboral?</b></p> <p>Bueno te diré que estamos trabajando con las manos, porque en una parte a los pacienticos pediátricos se les garantiza unos que otros medicamentos, por ser esa condición pediátrico, pero inclusive, hay veces que no contamos con inyectora, no contamos con solución, no contamos con algo tan esencial como que es el algodón, el alcohol para realizar una asepsia y antisepsia, para cateterizar una vía periférica, que más te podrías decir, son esas limitantes que tenemos en cuanto a esa parte, y en la institución como tal, no hay esa dotación de insumos por parte del gobierno, o por lo menos una dotación constante, porque cuando no hay una cosa, falta la otra.</p>	<p>Mirada Fenomenológica en el Quehacer</p>	<p>Escasez de Materiales e Insumos</p>	<p>IC1/MFQ/EMI/L21-22</p>
---	--	---	--	---------------------------



<p>37</p> <p>38</p> <p>39</p> <p>40</p> <p>41</p> <p>42</p> <p>43</p> <p>44</p> <p>45</p> <p>46</p> <p>47</p> <p>48</p> <p>49</p> <p>50</p> <p>51</p> <p>52</p> <p>53</p> <p>54</p> <p>55</p> <p>56</p> <p>57</p>	<p><b>3¿Cómo es el comportamiento de los usuarios que atiendes en tu área laboral?</b></p> <p>Bueno, como la mayoría tienen que comprar los medicamentos y cosas que hacen falta, porque ellos quieren que sus hijos se recuperen pronto, hay veces que, hay familiares o familias de esos pacientes, que no tienen los recursos necesarios para comprar una inyectadora y entonces nosotros buscamos, subimos, vamos para todos lados, para solucionar la situación y que esos pacientes se recuperen pronto, que recuperen su salud y se vayan pronto de alta a su casa, no es fácil ahorita enfermarse de verdad que, no es fácil, tener un hijo enfermo, no es fácil y pues son cosas que uno las vive día a día.</p> <p><b>4¿Cómo haces para sobrellevar la crisis en tu espacio laboral?</b></p> <p>Bueno, como te digo a veces no es fácil, no es fácil solventar esta situación porque hay casos en específicos de pacientes que te marcan. Dicen que la rutina de tanto atender pacientes hace que</p>	<p>Mirada Fenomenológica en el Quehacer</p>	<p>Ética Profesional</p>	<p>IC1/MFQ/EP/L42-46</p>
---	---	---	--------------------------	--------------------------

<p>58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74</p>	<p>uno se vuelva seco, pero bueno, eso conmigo no va, porque hay casos de pacienticos que te marcan, y trato de no aferrarme para no tomármelo muy personal, pero soy una persona que me gusta cumplir con mis labores en el trabajo, porque como lo digo yo, y se lo digo a mis compañeras, este es un servicio que hay que cumplir, porque si nosotros nos quejamos, de que el sueldo no me alcanza, de que estoy cansada, creo que con eso no vamos a solucionar nada, porque los pacientes no tienen la culpa de nada, claro hay situaciones en las que uno se enferma y así es imposible asistir a el trabajo, pues como voy, no puedo cumplir, si estoy enferma. Sin embargo yo en lo particular trato de cumplir, porque son niños y en el sentido de que ellos están ahí porque quieren recuperar su salud.</p>	<p>Mirada Fenomenológica en el Quehacer</p>	<p>Ética Profesional</p>	<p>IC1/MFQ/EP/L59-68</p>
<p>75 76 77 78</p>	<p>Sin embargo, no es fácil llevar esta situación, porque como te digo, esto es una responsabilidad que no es cualquier cosa, es la vida de un ser humano y entonces esto genera un poco de</p>	<p>Estrés Laboral</p>	<p>Responsabilidad Profesional</p>	<p>IC1/EL/RP/L75-81</p>

79	angustia y estrés porque a veces nos			
80	encontramos con las manos atadas, porque no			
81	podemos solucionar, lamentablemente no			
82	podemos solucionar y tenemos que igual cumplir			
83	o no lamentablemente porque simplemente esa			
84	fue la carrera que uno escogió y hay que cumplir,			
85	hay que tratar de sobrellevar esta situación de la			
86	mejor manera posible, con optimismo porque si			
87	nos ponemos a deprimirnos, porque no hay			
88	personal, porque si el sueldo, porque si lo otro,			
89	pues imagínate, no vamos a hacer ni una cosa, ni			
90	la otra, entonces yo soy una persona que no me			
91	enfrasco mucho en las cosas negativas, sino que			
92	al mal tiempo buena cara.			
93	<b>5¿Qué solución le dan tus jefes a la falta de</b>			
94	<b>personal?</b>			
95	En particular yo soy una de las personas que			
96	digo que si yo doy y soy responsable pues			
97	también me gusta que atiendan a lo que yo estoy			
98	exigiendo, y pues, sí me he dirigido a mis			
99	supervisores y me he dirigido a los jefes de			

100	personal de enfermería y pues le he dicho, que			
101	en el servicio hay falta de personal y que esto			
102	nos va a traer problemas, tanto de salud y a ellas			
103	pues porque si nosotras nos enfermamos se			
104	queda el servicio solo, entonces también es un			
105	problema para la institución, más sin embargo,			
106	ellas lo que refieren es que no hay personal, sin			
107	embargo <b>mis supervisoras en vista de que, en su</b>	<b>Mirada Fenomenológica en el Quehacer</b>	<b>Incentivos Laborales</b>	<b>IC1/MFQ/IL/L106-124</b>
108	<b>mayoría, a veces trabajamos solas, con muchos</b>			
109	<b>pacientes, una sola enfermera cubriendo el área</b>			
110	<b>de neonato y pediatría pues ellas optan por</b>			
111	<b>darnos un día de incentivo y allí pues logramos</b>			
112	<b>descansar un poco más, para llegar a la otra</b>			
113	<b>guardia un poco más descansadas, esa es la</b>			
124	<b>solución que le han dado mis jefas hasta el</b>			
	<b>momento</b>			
<b>LÍNEA</b>	<b>RELATO DEL INFORMANTE 2 (INF2)</b>			
1	<b>1¿Cómo te sientes actualmente en tu</b>			
2	<b>ambiente</b>			
3	<b>laboral?</b> En mi ambiente laboral, se vive un entorno en el			

<p>4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24</p>	<p>que se atraviesan diferentes situaciones, entre ellas, lo primero que te puedo decir, es que, a mí me encanta mi trabajo. Sin embargo, por no escaparse de la realidad que estamos en un hospital venezolano, resulta que <b>actualmente estamos trabajando con muy poco personal, de hecho, me ha tocado llegar a las guardias y trabajar sola, en donde por ser un servicio de emergencia pediátrica, es una bomba de tiempo, porque así como puedes tener el servicio con pocos pacientes, de momento se te puede llenar el cuarto de agua</b> y pues, para una enfermera trabajar y cubrir la parte de hospitalización, porque mi servicio cuenta, con el área de hospitalización, el área de cuidados críticos, el área de sala de cura, el área de nebuloterapia, y el área de consultas. <b>Entonces, si tenemos pacientes hospitalizados en el área de observación, si tenemos pacientes en el área de cuidados críticos monitorizados, si tenemos pacientes con dificultad respiratoria</b> recibiendo</p>	<p>Estrés Laboral</p> <p>Mirada Fenomenológica en el Quehacer</p> <p>Estrés Laboral</p>	<p>Escasez de Personal de Enfermería</p> <p>Incertidumbre</p> <p>Escasez de Personal de Enfermería</p>	<p>IC2/EL/EPE/L8-12</p> <p>IC2/MFQ/I/L13-15</p> <p>IC2/EL/EPE/L20-27</p>
---	--	---	--	--

<p>25</p> <p>26</p> <p>27</p> <p>28</p> <p>29</p> <p>30</p> <p>31</p> <p>32</p> <p>33</p> <p>34</p> <p>35</p> <p>36</p> <p>37</p> <p>38</p> <p>39</p> <p>40</p> <p>41</p> <p>42</p> <p>43</p> <p>44</p> <p>45</p>	<p>oxígeno, si tenemos pacientes esperando para consulta, más adicional a eso, si nos llega una emergencia, todas esas situaciones para una sola enfermera no da abasto, por más que la enfermera quiera ser un robot, o convertirse en una máquina de esas que hace todo en un segundo, pues no da abasto, porque son muchas responsabilidades y pues estamos hablando de horarios nocturnos, en donde esa enfermera que acaba de laborar sola, no va a ser un turno de descanso, por el contrario va a trabajar todas las horas continuas y pues ese derecho al descanso que establece la ley del trabajo, no lo está percibiendo, porqué pues, cómo descansa una enfermera en un servicio sola, inclusive si la enfermera trabaja con una o dos enfermeras mas, cuesta hacer un turno de descanso.</p> <p><b>2¿Como está la dotación de insumos actualmente en tu área laboral?</b></p> <p>En cuanto a la dotación de insumos, te puedo decir, que son escasos, son muy escasos,</p>	<p>Mirada Fenomenológica en el Quehacer</p> <p>Mirada Fenomenológica</p>	<p>Derechos Laborales</p> <p>Escasez de Materiales e</p>	<p>IC2/MFQ/DL/L35-38</p> <p>IC2/MFQ/EMI/L45-48</p>
---	---	--	--	--

46	llevamos ya mucho tiempo trabajando con pocos	en el Quehacer	Insumos	
47	insumos y eso pues, de alguna manera, convierte			
48	las guardias o las jornadas laborales muchísimo			
49	más agobiantes, en el sentido de que, queremos			
50	resolverle al paciente, pero no tenemos, o no			
51	contamos con los recursos necesarios para			
52	hacerlo, cuando tenemos la inyectora, no			
53	tenemos la solución, cuando está la solución, no			
54	tenemos el jelco para cateterizar una vía			
55	periférica, cuando no es el jelco, es que no			
56	tenemos el macro o inclusive hay momentos en			
57	los que sencillamente no hay nada en la jornada			
58	laboral, simplemente desde que vienes llegando			
59	al servicio y vas a hacer tu dotación de insumo			
60	para poder iniciar tu jornada, pues resulta que,			
61	desde que vas llegando y vas al área de			
62	farmacia, ya de una vez te dicen, no tenemos			
63	nada, tienes que hablar con el médico para que			
64	los pacientes o los familiares canalicen los			
65	insumos, entonces allí ya inicia una jornada			
66	laboral estresante y tú dices, Dios mío, no			

<p>67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80</p>	<p>tenemos con qué resolver, no puede ser, entonces ahí nosotros estamos en un área de emergencia pediátrica, en donde pensamos tantas cosas, sobre todo allí, hay que estar preparado para precisamente las emergencias, y nos han llegado pacientes en convulsión activa y pues, resulta que nosotros no contamos con los insumos para resolver inmediatamente, como se debe; ya que no tenemos a la mano ni siquiera un jelco, para cateterizar una vía periférica o tratar de atender la situación que se está presentando y bueno todo eso, tanto al personal, como al familiar que viene llegando, les genera un caos.</p>			
<p>81 82 83 84 85 86 87</p>	<p><b>3¿Cómo es el comportamiento de los usuarios que atiendes en tu área laboral?</b> Bueno, en realidad los familiares se molestan, piensan que somos nosotros los que les estamos negamos las cosas, que somos nosotros los que de momento las tenemos y las ocultamos, y pues resulta que nosotros nos vemos de manos</p>	<p>Mirada Fenomenológica en el Quehacer</p> <p>Mirada Fenomenológica en el Quehacer</p>	<p>Sensibilidad de los Usuarios</p> <p>Ambiente Laboral</p>	<p>IC2/MFQ/SU/L80-84</p> <p>IC2/EL/AL/L85-88</p>



<p>88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108</p>	<p>atadas, y eso nos indigna y nos llena de angustia, porque queremos resolver, porque es una situación difícil, y bueno se presenta ese entorno desagradable. Muchos familiares incluso se vuelven agresivos, porque como te dije anteriormente se molestan y te dicen de todo lo que se les pasa por la mente, que no es nada bueno, sueltan solo malas palabras y nosotras sin poder hacer nada, expuestas a la situación que se está presentando y con riesgo a que te puedan agredir físicamente, porque allí no contamos con una vigilancia como debe ser, ese es un servicio en donde por cada paciente quieren entrar mínimo 5 familiares y no te dejan laborar, todos se te quieren venir encima, entonces hacemos el llamado al vigilante los cuales solo vienen sacan a los familiares que pueden, porque ni a ellos mismo le hacen mucho caso y luego el vigilante se vuelve a retirar del servicio durante todo el turno, porque muchos de ellos refieren que deben vigilar en otras aéreas</p>	<p>Estrés Laboral</p>	<p>Riesgos Laborales</p>	<p>IC2/EL/RL/L94-98</p>
--	--	-----------------------	--------------------------	-------------------------

<p>109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129</p>	<p>del hospital, y entonces los familiares nuevamente vuelven a entrar y nosotras quedamos a la deriva totalmente expuestas, y bueno son muchas situaciones que se nos presentan debido a esto, a este tema de la falta de insumos, también hemos tenido pacientes hospitalizados donde no cuentan con los recursos para comprar los insumos que requieren, sobre todo hay muchas madres solteras, que no cuentan económicamente para poder comprar los medicamentos que requiere el paciente para poder salir de esa patología y pues eso alarga la estadía hospitalaria, inclusive a tal punto, de que se complica con otra patología, debido a los días allí, pues <b>en un hospital tenemos diferentes tipos de virus, bacterias, hongos y todas aquellas enfermedades habidas y por haber, pues recuerda que allí llega todo, entonces el paciente en lugar de mejorar se nos complica</b> y bueno esa madre o ese familiar que de momento no tiene los recursos para cubrir los</p>	<p>Estrés Laboral</p> <p>Mirada Fenomenológica</p>	<p>Riesgos Laborales</p> <p>Condiciones laborales desfavorables</p>	<p>IC2/EL/RL/L118-122</p> <p>IC2/MFQ/CLNF/L127 -130</p>
--	---	--	---	---

130	gastos, mucho menos va a poder cubrir una	en el Quehacer		
131	complicación y pues, empeora. Incluso hemos			
132	tenido pacientes que han fallecido debido a esto.			
133	En realidad te digo que es una situación			
134	indignante, es una situación muy difícil la que			
135	estamos atravesando en nuestro sistema de			
136	sanitario.			
137	<b>4¿Cómo haces para sobrellevar la crisis en tu</b>			
138	<b>espacio laboral?</b>	Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Vocación Profesional	IC2/MFQ/VP/L136- 140
139	No es fácil, decir que eres personal de salud,			
140	decir que eres personal de enfermería, la			
141	cuestión es lo que se vive, pero ante todo gracias			
142	a Dios, esta es una carrera que requiere de			
143	vocación, te tiene que gustar, te tiene que gustar			
144	hacer tu trabajo y bueno es algo que hay que			
145	sobrellevar y aportar un grano de arena para la			
146	solución del mismo, los tiempos son cambiantes	Estrés Laboral	Riesgos Laborales	IC2/EL/RL/L145-155
147	y pues esperemos la situación mejore para todos			
148	en todos los aspectos. También otra de las			
149	situaciones que me parece importante			
150	comentarte porque la vivimos, es que; de			

<p>151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171</p>	<p>momento ocurren brotes de neumonías o mejor dicho, cualquier patología respiratorias, o pacientes que de momento deben estar aislado y entonces el personal no cuenta con el equipo de bioseguridad para poder laborar y cubrirse, entonces muchas veces, cuando están todos estos brotes de virus, si nosotros no estamos bien cubiertos, no estamos bien protegidos, o si de momento en el hospital no están los insumos como tal, entonces eso también ha acarreado que el personal se enferme, adquiera esas patologías y se debilite nuestro sistema inmunológico con todo esto, entonces estamos atravesando también esta situación, que de alguna forma u otra genera un problema en la institución, y nos genera a nosotros mismos un problema de salud, en donde queda aun con más riesgos el servicio de quedar sin personal, porque nos enfermamos.</p> <p><b>5¿Qué solución le dan tus jefes a la falta de personal?</b></p>	<p>Mirada Fenomenológica en el Quehacer</p>	<p>Incentivos Laborales</p>	<p>IC2/MFQ/IL/L167-174</p>
--	---	---	-----------------------------	----------------------------

172 173 174	La solución que mi jefes directo le dan a la problemática, si no hay personal de dónde cubrir el servicio cuando la enfermera llega sola o cuando somos pocas enfermeras, dos enfermeras para toda la jornada, lo que hacen es que acumulan 6 horas por cada jornada, que no descansaste, y al completar las 12 horas, que normalmente tienen los turnos de la noche, ya que trabajamos de 7 de la noche a 7 de la mañana, te dan un día libre.			
LÍNEA	RELATO DEL INFORMANTE 3 (INF3)	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	CÓDIGO
1 2 3 4 5 6 7 8 9	<p><b>1¿Cómo te sientes actualmente en tu ambiente laboral?</b></p> <p>El ambiente laboral se ha vuelto estresante, porque ahorita en los últimos momentos, se han desatado las enfermedades respiratorias, fiebres y vómitos, son guardias que son fuertes y en realidad hay muy poco personal, para todo el trabajo, y los familiares no ayudan, la falta de insumos no ayuda, la parte administrativa del</p>	<p>Estrés Laboral</p> <p>Estrés Laboral</p> <p>Mirada</p>	<p>Riesgos Laborales</p> <p>Escasez de Personal de Enfermería</p> <p>Ambiente Laboral</p>	<p>IC3/EL/RL/L3-6</p> <p>IC3/EL/EPE/L6-8</p> <p>IC3/MFQ/AL/L8-16</p>

<p>10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30</p>	<p>hospital no ayuda, la gente se molesta porque van al hospital a buscar una ayuda, ya que, es algo público, pero en vista de que prácticamente en el sector público no hay esa ayuda, la gente se molesta, se enfadan, critican, ofenden al personal, como que si el personal tiene la culpa, pero no es así, mayormente las personas o digamos los usuarios no entienden lo que realmente el personal pasa allá adentro, el trasnocho, el trabajo, el esfuerzo que el personal hace para atenderlos, descansamos cuando podemos, porque mayormente no hay tiempo, ya que somos muy pocas para todo el trabajo que hay, por eso pasamos toda la noche en vela, es muy raro cuando se descansa ahorita en las guardias las horas completas, la mayoría del personal que contratan a nivel del ministerio se queda en los turnos de la mañana y de la tarde y no mandan personal para el turno de la noche, emergencia pediátrica tiene tiempo sin que le llegue personal nuevo, sabiendo que se necesita</p>	<p>Fenomenológica en el Quehacer</p> <p>Mirada Fenomenológica en el Quehacer</p>	<p>Gestión del Talento Humano</p>	<p>IC3/MFQ/GTH/L25-31</p>
---	---	--	-----------------------------------	---------------------------

<p>31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51</p>	<p>para que cubran la emergencia pediátrica, al personal muy poco le gusta, pero entonces ya no es de gustar, es que si uno estudió uno tiene que saber dónde va a trabajar, indiscutiblemente en el servicio donde esté, uno igualito tiene que laborar, pero no se descansa, no se hace nada, igualito si no nos mandan personal, seguimos en las mismas, a mí me dio incluso una crisis hipertensiva de tantas noches que no se descansaba, el ajeteo de que no se duerme y no se descansa, eso te lleva a las alteraciones de algunos niveles, porque es mucho trabajo, no se descansaba pasamos toda la noche en vela y éramos solo dos o tres enfermeras para abastecer toda la cantidad de usuarios que habían allí, hacíamos lo posible para abastecer toda esa cantidad de usuario que estaban allí y eso llega un momento que como yo soy hipertensa a mí me afecta.</p> <p><b>¿Como está la dotación de insumos actualmente en tu área laboral?</b></p>	<p>Estrés Laboral</p>	<p>Escasez de Personal de Enfermería</p>	<p>IC3/EL/EPE/L37-43</p>
---	--	-----------------------	--	--------------------------

<p>52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70</p>	<p>Fatal, porque nunca hay nada para trabajar, como te dije siempre que llegamos a las guardias no tenemos los insumos necesarios, y los pacientes se molestan y hasta te ofenden por eso, porque no entienden que no es culpa de nosotros, que al hospital no le estén llegando los insumos, o si les llegan, no se a donde van a parar, porque a nosotros casi nunca nos dotan como deberían, para poder llevar una jornada donde se atiendan a los pacientes sin la necesidad de mandarlos a comprar nada, sino que, por el contrario todo este allí, horita de verdad te digo que no se les está garantizando una buena calidad de atención a los pacientes, como lo establece la constitución en el artículo 83, 84 y 85. Esa garantía el gobierno no la está dando, porque los pacientes prácticamente tienen que comprar todo, incluso hacer los estudios especializados pagos y es muy costoso.</p>	<p>Mirada Fenomenológica en el Quehacer</p>	<p>Escasez de Materiales e Insumos</p>	<p>IC3/MFQ/EMI/L51-55</p>
<p>71 72</p>	<p><b>3¿Cómo es el comportamiento de los usuarios que atiendes en tu área laboral?</b></p>	<p>Mirada Fenomenológica</p>	<p>Sensibilidad de los Usuarios</p>	<p>IC3/MFQ/SU/L71-72</p>



73	Como te dije mayormente se molestan, porque	en el Quehacer		
74	no hay insumos. Solo en escasas ocasiones,			
75	sobre todo cuando se logra atender, sin la			
76	necesidad de que los pacientes tengan que			
77	comprar las cosas, si se les nota la satisfacción			
78	por la atención brindada. También hay casos en			
79	donde ellos simplemente se sienten agradecidos			
80	por la atención que reciben, independientemente			
81	que compren o no las cosas, pero no todos los			
82	casos son iguales.			
83	<b>4¿Cómo haces para sobrellevar la crisis en tu</b>			
84	<b>espacio laboral?</b>			
85	Sobrellevamos la crisis, porque amamos nuestro	Mirada	Vocación	IC3/MFQ/VP/L84-92
86	trabajo y trabajamos por vocación, porque	Fenomenológica	Profesional	
87	amamos nuestra carrera, queremos nuestra	en el Quehacer		
88	carrera y hace años cuando nos graduamos			
89	hicimos un juramento, pero si en realidad no			
90	tuviera vocación, si estuviera por un quince y			
91	ultimo, de verdad, que ya hubiese hecho como			
92	otras personas, que tuvieron que abandonar para			
93	irse a otro país buscando una mejor calidad de			

<p>94</p> <p>95</p> <p>96</p> <p>97</p> <p>98</p> <p>99</p> <p>100</p> <p>101</p> <p>102</p> <p>103</p> <p>104</p> <p>105</p> <p>106</p> <p>107</p> <p>108</p> <p>109</p> <p>110</p> <p>111</p>	<p>vida, somos madres y también de verdad que hay muchas veces que no las vemos dura, pero hacemos el mayor trabajo posible para que el usuario se valla satisfecho, o tratamos en lo posible de manejar al usuario a las condiciones a las que nosotras trabajamos, porque queremos ayudar a todos, o solucionarles a todos, pero a veces se nos escapa de las manos.</p> <p><b>5¿Qué solución le dan tus jefes a la falta de personal?</b></p> <p>Bueno, cuando falta personal en la emergencia pediátrica y llega personal suficiente a otros servicios, sacan personal de esos servicios para solventar en donde hace falta, sin embargo, <b>se le ha dicho a coordinadores de enfermería y directores que se necesita personal, sobre todo, para el turno de la noche</b>, porque el personal que contratan nuevo es solo es para el día, entonces nos toca trabajar con el poquito personal que hay.</p>	<p>Mirada Fenomenológica en el Quehacer</p>	<p>Gestión del Talento Humano</p>	<p>IC3/MFQ/GTH/L106-109</p>
---	--	---	-----------------------------------	-----------------------------

Matríz II:

**Sistemas de codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas de los relatos de los Informantes Clave**

Categoría	Subcategoría	Código
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Ambiente Laboral	IC1/MFQ/AL/L3-6
Estrés Laboral	Demanda de Servicios	IC1/EL/DS/L6-10
Estrés Laboral	Escasez de Personal de Enfermería	IC1/EL/EPE/L13-18
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Escasez de Materiales e Insumos	IC1/MFQ/EMI/L21-22
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Ética Profesional	IC1/MFQ/EP/L42-46
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Ética Profesional	IC1/MFQ/EP/L59-68
Estrés Laboral	Responsabilidad Profesional	IC1/EL/RP/L75-81

---

---

Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Incentivos Laborales	IC1/MFQ/IL/L106-124
Estrés Laboral	Escasez de Personal de Enfermería	IC2/EL/EPE/L8-12
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Incertidumbre	IC2/MFQ/I/L13-15
Estrés Laboral	Escasez de Personal de Enfermería	IC2/EL/EPE/L20-27
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Derechos Laborales	IC2/MFQ/DL/L35-38
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Escasez de Materiales e Insumos	IC2/MFQ/EMI/L45-48
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Sensibilidad de los Usuarios	IC2/MFQ/SU/L80-84
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Ambiente Laboral	IC2/EL/AL/L85-88
Estrés Laboral	Riesgos Laborales	IC2/EL/RL/L94-98

---

---

Estrés Laboral	Riesgos Laborales	IC2/EL/RL/L118-122
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Condiciones laborales desfavorables	IC2/MFQ/CLNF/L127-130
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Vocación Profesional	IC2/MFQ/VP/L136-140
Estrés Laboral	Riesgos Laborales	IC2/EL/RL/L145-155
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Incentivos Laborales	IC2/MFQ/IL/L167-174
Estrés Laboral	Riesgos Laborales	IC3/EL/RL/L3-6
Estrés Laboral	Escasez de Personal de Enfermería	IC3/EL/EPE/L6-8
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Ambiente Laboral	IC3/MFQ/AL/L8-16
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Gestión del Talento Humano	IC3/MFQ/GTH/L25-31

---

---

Estrés Laboral	Escasez de Personal de Enfermería	IC3/EL/EPE/L37-43
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Escasez de Materiales e Insumos	IC3/MFQ/EMI/L51-55
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Sensibilidad de los Usuarios	IC3/MFQ/SU/L71-72
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Vocación Profesional	IC3/MFQ/VP/L84-92
Mirada Fenomenológica en el Quehacer	Gestión del Talento Humano	IC3/MFQ/GTH/L106-109

---

Fuente: Lugo (2018)

---

**Categorías de Análisis y Código: Mirada Fenomenológica en el Quehacer (MFQ)**

---

**Sub Categorías y Códigos: (1) Ambiente Laboral (AL). (2) Escasez de Materiales e Insumos (EMI). (3) Etica Profesional (EP). (4) Incentivos Laborales (IL). (5) Incertidumbre (I). (6) Derechos Laborales (DL). (7) Sensibilidad de los Usuarios (SU). (8) Condiciones Laborales Desfavorables (CLD). (9) Vocación Profesional (VP). (10) Gestión del Talento Humano (GTH).**

---

**Información Develada por los Informantes Clave****Hermenéusis Intersubjetiva**

---

[(1)... actualmente mi ambiente laboral en relación con mis compañera, pues, somos un equipo responsable y unido, trabajamos muy bien en equipo... IC1/MFQ/AL/L3-6; (1) eso nos indigna y nos llena de angustia, porque queremos resolver, porque es una situación difícil, y bueno se presenta ese entorno desagradable. Muchos familiares incluso se vuelven agresivos... IC2/EL/AL/L85-88; (1) y los familiares no ayudan, la falta de insumos no ayuda, la parte administrativa del hospital no ayuda, la gente se molesta porque van al hospital a buscar una ayuda, ya que, es algo público, pero en vista de que prácticamente en el sector público no hay esa ayuda, la gente se molesta, se enfadan, critican, ofenden al personal, como que si el personal tiene la culpa, pero no es así... IC3/MFQ/AL/L8-16; [(2)...Bueno te diré que estamos trabajando con las manos... IC1/MFQ/EMI/L21-22; (2) llevamos ya mucho tiempo trabajando con pocos insumos y eso pues, de alguna manera, convierte las guardias o las jornadas laborales muchísimo más agobiantes... IC2/MFQ/EMI/L45-48; (2)... nunca hay nada para trabajar, como te dije siempre que llegamos a las guardias no tenemos los insumos necesarios, y los

En el conjunto de voces que han emergido y se han conjugado para sustentar la subcategoría Ambiente Laboral, su sentido y relevancia para el plano institucional y en el quehacer del Personal de Enfermería en el Servicio Hospitalario que nos sirve de contexto, aparecen elementos en el verbatim que denotan la existencia de vínculos interpersonales que han generado un profundo sentido de equipo, este vínculo está constituido por valores como la responsabilidad y la heteroestima que ha permitido al personal de enfermería ser resilientes en medio de las condiciones adversas que se presentan en el día a día en sus labores, condiciones caracterizadas principalmente por la escasez de materiales e insumos lo cual no sólo repercute en la atención prestada a los pacientes sino que cala hasta la percepción y valoración muy negativa por parte de los familiares y acompañantes, quienes trasladan al personal de enfermería la responsabilidad por estas situaciones, tornando el ambiente laboral a tiempos hasta violento por las actitudes de los familiares de los pacientes ante la impotencia de no acceder a los recursos que el Sistema de Salud esperan les provea. A pesar de esta

---

---

pacientes se molestan y hasta te ofenden por eso, porque no entienden que no es culpa de nosotros... IC3/MFQ/EMI/L51-55; [(3)... hay veces que, hay familiares o familias de esos pacienticos, que no tienen los recursos necesarios para comprar una inyectora y entonces nosotros buscamos, subimos, vamos para todos lados, para solucionar la situación... IC1/MFQ/EP/L42-46; (3) ...hay casos de pacienticos que te marcan, y trato de no aferrarme para no tomármelo muy personal, pero soy una persona que me gusta cumplir con mis labores en el trabajo, porque como lo digo yo, y se lo digo a mis compañeras, este es un servicio que hay que cumplir, porque si nosotros nos quejamos, de que el sueldo no me alcanza, de que estoy cansada, creo que con eso no vamos a solucionar nada, porque los pacientes no tienen la culpa de nada... IC1/MFQ/EP/L59-68; (4) mis supervisoras en vista de que, en su mayoría, a veces trabajamos solas, con muchos pacientes, una sola enfermera cubriendo el área de neonato y pediatría pues ellas optan por darnos un día de incentivo y allí pues logramos descansar un poco más, para llegar a la otra guardia un poco más descansadas, esa es la solución que le han dado mis jefas hasta el momento... IC1/MFQ/IL/L106-124; (4) ... cuando la enfermera llega sola o cuando somos pocas enfermeras, dos enfermeras para toda la jornada, lo que hacen es que acumulan 6 horas por cada jornada, que

situación, los servicios de atención y cuidados por parte del personal de enfermería se ha garantizado, siendo que, en virtud del volumen de demanda de servicios, la débil situación en cuanto a los insumos, exigen aún más del personal en faena, lo cual repercute en mayor desgaste por cuanto el relevo o el trabajo compartido está cada vez más ausente. Se destaca en los discursos de las tres Informantes, la capacidad de mantener la entereza y los principios profesionales que han hecho se mantengan activas en el Servicio, encuentren sentido en sus labores y les permitan permanecer al frente de sus responsabilidades sin menoscabo de los mismos. Es importante lo que emerge en los relatos respecto al aspecto axiológico en la conciencia de las infomantes clave, coautoras de este estudio, por cuanto, en reiteradas oportunidades han destacado su adhesión a sus principios profesionales de enfermería, al valor de la vida y de la persona humana y su gran sentido de pertenencia a su gremio y labor profesional. En otro orden de ideas, destacan que, en medio de todo este panorama que luce adverso, agreste y desalentador, han surgido algunas iniciativas, aunque insuficientes, a modo de incentivos, por parte de la Gerencia Hospitalaria, que han permitido aliviar la carga laboral y la fuerte demanda de servicio a un personal que cada vez más, está diezmado por cuanto la gerencia no ha destinado mayor número de enfermeras

---



---

no descansaste, y al completar las 12 horas, que normalmente tienen los turnos de la noche, ya que trabajamos de 7 de la noche a 7 de la mañana, te dan un día libre... IC2/MFQ/IL/L167-174; (5)... así como puedes tener el servicio con pocos pacientes, de momento se te puede llenar el cuarto de agua... IC2/MFQ/I/L13-15; (6) ese derecho al descanso que establece la ley del trabajo, no lo está percibiendo, porque pues, cómo descansa una enfermera en un servicio sola... IC2/MFQ/DL/L35-38; (7) los familiares se molestan, piensan que somos nosotros los que les estamos negamos las cosas, que somos nosotros los que de momento las tenemos y las ocultamos, y pues resulta que nosotros nos vemos de manos atadas, y eso nos indigna y nos llena de angustia, porque queremos resolver, porque es una situación difícil, y bueno se presenta ese entorno desagradable. Muchos familiares incluso se vuelven agresivos... IC2/MFQ/SU/L80-84; (7)... Como te dije mayormente se molestan, porque no hay insumos... IC3/MFQ/SU/L71-72; (8)... es una situación indignante, es una situación muy difícil la que estamos atravesando en nuestro sistema de sanitario... IC2/MFQ/CLNF/L127-130; (9)... , esta es una carrera que requiere de vocación, te tiene que gustar, te tiene que gustar hacer tu trabajo y bueno es algo que hay que sobrellevar y aportar un grano de arena para la solución del mismo, IC2/MFQ/VP/L136-140; (9) Sobrellevamos la

para la cobertura de las guardias, sobre todo las nocturnas que es cuando mayor incertidumbre se genera por los eventos que pudieran sobrevenir. En este orden de ideas, es importante destacar que la experiencia directa que tienen las informantes clave respecto a los derechos que por Ley les corresponden, es negativa, por cuanto el descanso en la jornada de trabajo no es gozado y ello debido al elemento que ya han destacado en todo el desarrollo de sus discursos, a saber, por la deficiencia de personal y una débil planificación laboral por parte de la gerencia del Servicio. Entre otros elementos emergentes el que más descolla es el fuerte arraigo a los principios y valores así como la identidad profesional fundamentada en la vocación de servicio que demanda la profesión, permitiendo comprender que este personal es y hace su labor con profundo apego a la ética y a los valores y así lo han destacado en todos los discursos. En este orden de ideas, el Trabajo en Equipo, la unión de esfuerzos y voluntades para accionar, representa un elemento de trascendental importancia para las Informantes. Un elemento que consideran debe prestársele atención es a la adecuada distribución del personal, que si bien es cierto que se han hecho contrataciones o incorporaciones al Servicio, no ha habido una adecuada distribución según las guardias y turnos, a fin de garantizar que se puedan superar las condiciones

---

crisis, porque amamos nuestro trabajo y trabajamos por vocación, porque amamos nuestra carrera, queremos nuestra carrera y hace años cuando nos graduamos hicimos un juramento, pero si en realidad no tuviera vocación, si estuviera por un quince y ultimo, de verdad, que ya hubiese hecho como otras personas, que tuvieron que abandonar para irse a otro país... IC3/MFQ/VP/L84-92; (10) ... la mayoría del personal que contratan a nivel del ministerio se queda en los turnos de la mañana y de la tarde y no mandan personal para el turno de la noche, emergencia pediátrica tiene tiempo sin que le llegue personal nuevo, sabiendo que se necesita para que cubran la emergencia pediátrica... IC3/MFQ/GTH/L25-31; (10) se le ha dicho a coordinadores de enfermería y directores que se necesita personal, sobre todo, para el turno de la noche... IC3/MFQ/GTH/L106-109.

actuales, sobretodo en el turno nocturno que es cuando mayor necesidad existe de personal, pudiendo esta adecuada distribución generar mejores condiciones y fluidez en las jornadas, ya sea nocturnas o diurnas en la garantía de la salud emocional y física del personal de enfermería destacado en este Servicio.

## **Cuadro Matri4**

**Categorías de Análisis y Código: Estrés Laboral**

**Sub Categorías y Códigos: (1) Demanda de Servicios (DS) . (2) Escasez de Personal de Enfermería (EPE). (3) Responsabilidad Profesional (RP). (4) Riesgos Laborales (RL).**

**Información Develada por los Informantes Clave**

**Hermenéusis Intersubjetiva**

[(1)... En cuanto al trabajo como tal en el servicio, pues últimamente en estos últimos tres meses, ha sido horrible por la cantidad de pacientes que han ingresado al servicio... IC1/EL/DS/L6-10. (2) ...También hay falta

En el conjunto de voces que han emergido y se han conjugado para sustentar la subcategoría Demanda de Servicio, su sentido y relevancia para el plano

---

de personal, inclusive me ha tocado trabajar sola con ese viaje de pacientes y pues, amanezco horrible, destrozada por la sobrecarga de trabajo, porque no pueden sacar de otro servicio porque simplemente no hay personal para cubrir... IC1/EL/EPE/L13-18; (2) ... actualmente estamos trabajando con muy poco personal, de hecho, me ha tocado llegar a las guardias y trabajar sola, en donde por ser un servicio de emergencia pediátrica, es una bomba de tiempo... IC2/EL/EPE/L8-12; (2)... . Entonces, si tenemos pacientes hospitalizados en el área de observación, si tenemos pacientes en el área de cuidados críticos monitorizados, si tenemos pacientes con dificultad respiratoria recibiendo oxígeno, si tenemos pacientes esperando para consulta, más adicional a eso, si nos llega una emergencia, todas esas situaciones para una sola enfermera no da abasto ... IC2/EL/EPE/L20-27; (2) ... son guardias que son fuertes y en realidad hay muy poco personal, para todo el trabajo, IC3/EL/EPE/L6-8. (2)... a mí me dio incluso una crisis hipertensiva de tantas noches que no se descansaba, el ajeteo de que no se duerme y no se descansa, eso te lleva a las alteraciones de algunos niveles, porque es mucho trabajo, no se descansaba pasamos toda la noche en vela... IC3/EL/EPE/L37-43; (3)... no es fácil llevar esta situación, porque como te digo, esto es una responsabilidad que no es cualquier cosa, es la vida de

experiencial, aparecen elementos que se desprenden de la manera en que ocurre la misma destacando que el incremento de pacientes ha sido exponencial con relación a otros períodos lo cual representa un factor determinante en los cuadros de estrés laboral que manifiesta el personal en virtud de la falta de personal y que somatizan en diversas dolencias físicas así como en lo relacionado al plano emocional.

Así pues, las informantes, al unísono destacan la insuficiencia de personal para la atención diversificada que el Servicio brinda, por cuanto al ser varias las áreas de atención, resulta muy estresante para una enfermera atender de manera simultanea tareas que deben ser cubiertas por un equipo de atención. Destacan que las guardias son muy exigentes e incrementan su dificultad, la escasa presencia de profesionales de enfermería que pudieran distribuir de manera técnica y oportuna las tareas que el servicio brinda a la colectividad. Esta situación de exposición a tareas muy demandantes de atención, de disminución de pausas activas para reponer energías, sumado a la inmediatez de las

---

---

un ser humano y entonces esto genera un poco de angustia y estrés porque a veces nos encontramos con las manos atadas, porque no podemos solucionar, IC1/EL/RL/L75-81; (4) ...con riesgo a que te puedan agredir físicamente, porque allí no contamos con una vigilancia como debe ser, ese es un servicio en donde por cada paciente quieren entrar mínimo 5 familiares y no te dejan laborar, todos se te quieren venir encima, IC2/EL/RL/L94-98; (4)... pues en un hospital tenemos diferentes tipos de virus, bacterias, hongos y todas aquellas enfermedades habidas y por haber, pues recuerda que allí llega todo, entonces el paciente en lugar de mejorar se nos complica... IC2/EL/RL/L118-122; (4)... ocurren brotes de neumonías o mejor dicho, cualquier patología respiratorias, o pacientes que de momento deben estar aislado y entonces el personal no cuenta con el equipo de bioseguridad para poder laborar y cubrirse, entonces muchas veces, cuando están todos estos brotes de virus, si nosotros no estamos bien cubiertos, no estamos bien protegidos, o si de momento en el hospital no están los insumos como tal, entonces eso también ha acarreado que el personal se enferme... IC2/EL/RL/L145-155; (4)... El ambiente laboral se ha vuelto estresante, porque ahorita en los últimos momentos, se han desatado las enfermedades respiratorias, fiebres y vómitos, son guardias que son fuertes y en realidad hay muy poco personal, para todo

respuestas que se deben ofrecer en virtud del tipo de pacientes que se atienden, ha generado en las informantes cuadros de hipertensión, cansancio, alteración en valores y cambio en el ciclo circadiano con las derivadas consecuencias que les acarrea para su propia salud física y emocional. Aunado a estas situaciones se suman las derivadas de un entorno laboral inseguro, por cuanto manifiestan no existe un servicio de prevención o vigilancia que les permita trabajar de manera segura y no expuestas a las posibles agresiones, que son cada vez mas comunes, por parte de los familiares o acompañantes de los pacientes, quienes trasladan al personal de servicio, sus sentires y frustraciones, al no poder contar con los recursos para costear insumos para la atención de las emergencia de sus familiares.

Otro elemento causal de estrés en el personal de enfermería son las condiciones de seguridad e higiene en trabajo, ellas destacan que trabajan expuestas a virus, bacterias, hongos y enfermedades sin contar con los equipos básicos de bioseguridad que les permitan

---

---

el trabajo, IC3/EL/RL/L3-6.

interactuar y atender a los pacientes sin poner en riesgo su salud y sus propias vidas. Todo ello es causa de estrés y angustia en el personal, lo que va en detrimento de sus condiciones de vida y del adecuado desempeño de sus funciones en el trabajo.

---

## EPISODIO V

### REFLEXIONES Y CAVILACIONES

#### **Interpretación Contextual de las Interrelaciones entre los Hallazgos Relevantes y las Teorías Explanadas Contenidas en las Categorías Apriorísticas y las Subcategorías Emergentes.**

Recapitulando, a modo de recursiva metodológica, es preciso señalar que como resultado de este proceso, propio del método fenomenológico, definí dos (02) categorías orientadoras apriorísticas: (1) Estrés Laboral y (2) Mirada Fenomenológica en el Quehacer. En tal sentido, a partir de la información develada en los relatos de los informantes clave, su comprensión e interpretación, procedo a otear cada una de las categorías con sus correspondientes subcategorías emergidas de los discursos a fin de dar alcance explicativo a los propósitos de esta investigación, como sigue:

#### ***Categoría Estrés Laboral***

En cuanto a los hallazgos obtenidos en la categoría Estrés Laboral con sus cuatro (04) subcategorías: 1) Demanda de Servicios (DS) . (2) Escasez de Personal de Enfermería (EPE). (3) Responsabilidad Profesional (RP). (4) Riesgos Laborales (RL).

Partiendo de los testimonios de los informantes clave para afirmar que en el contexto en el que se ha hecho el estudio, el Estrés Laboral se constituye en una consecuencia derivada de las condiciones tanto materiales, financieras, gerenciales y ambientales que los coautores de la presente investigación le han asignado sentido y significados a partir de la expresión de lo que para ellos significan sus propias vivencias al frente de sus responsabilidades y que han reportado en sus relatos en cuanto a elementos de carácter material, axiológicos o espirituales que han afectado la armonía en el desempeño de sus labores y que a pesar de ellas mantienen su compromiso y ética en las labores sin negar los

riesgos y consecuencias que experimentan tanto en el plano de su salud física como mental, emocional, tal como elucido a continuación.

*Subcategoría Demanda de Servicios:* En el conjunto de testimonios manifiestos por parte de los informantes clave y que se han conjugado para sustentar esta subcategoría, su sentido y relevancia, aparecen elementos que se desprenden de la manera en que ocurre el incremento en los requerimientos de atención en el Servicio y su repercusión en el ámbito profesional y personal de quienes se encuentran destacados en el área, en tal sentido refiero lo siguiente:

... En cuanto al trabajo como tal, en el Servicio, pues últimamente en estos últimos tres meses, ha sido horrible por la cantidad de pacientes que han ingresado al servicio...  
IC1/EL/DS/L6-10

Este testimonio muestra cómo para el momento en el que se desarrolló la investigación los requerimientos de servicio se habían incrementado de manera exponencial, generando una serie de situaciones favorables a la ocurrencia de cuadros generales de estrés en virtud de la situación estructural del propio Servicio de Emergencia Pediátrica, que no sólo atiende los casos tipificados como emergencias sino todo lo relacionado al soporte, seguimiento y cuidados de quienes en él ingresan. En este sentido, Rowshan (1997), señala que:

...el estrés laboral aparece como consecuencia de la intensidad de las demandas laborales o por problemas de índole organizacional, lo cual incide en que el trabajador comienza a experimentar vivencias negativas asociadas al contexto laboral como son apatía por el trabajo, astenia, dificultades en las relaciones interpersonales, disminución en el rendimiento laboral, tristeza, depresión, en insatisfacción laboral (p.48).

La conexión de los elementos emergentes y lo que la teoría sustantiva denota nos conduce de manera inexorable a considerar que una demanda de servicios, que pudiera incrementarse en cualquier momento derivado de los cambios estacionales o en virtud de la aparición de ciertas condiciones que afecten la salud individual o colectiva de los pacientes, requiere de una

adecuada planificación gerencial operativa que permita atender dicho fenómeno con las condiciones adecuadas de personal, distribuidos de manera estratégica y con las correspondientes herramientas para cumplir con las tareas requeridas.

*Subcategoría Escasez de Personal de Enfermería:* Existe la conciencia colectiva, puesta de manifiesto en los testimonios de los informantes clave, que comprende la Escasez de Personal de Enfermería en el Servicio como una razón o causa de las situaciones de estrés laboral colectivo que experimentan en el desempeño de sus funciones.

En tal sentido la realidad descrita en los testimonios llevan a considerar este aspecto como el detonante no sólo de las manifestaciones físicas, psicológicas y emocionales del estrés sino en la misma calidad del servicio que se presta en virtud de la complejidad que respresenta estar simultáneamente en diversos espacios de atención sin contar con el talento humano necesario para tales tareas, en tal sentido presento la integración de las voces de las tres informantes al respecto:

. (2) ...También hay falta de personal, inclusive me ha tocado trabajar sola con ese viaje de pacientes y pues, amezco horrible, destrozada por la sobrecarga de trabajo, porque no pueden sacar de otro servicio porque simplemente no hay personal para cubrir... IC1/EL/EPE/L13-18;

(2)... . ...entonces, si tenemos pacientes hospitalizados en el área de observación, si tenemos pacientes en el área de cuidados críticos monitorizados, si tenemos pacientes con dificultad respiratoria recibiendo oxígeno, si tenemos pacientes esperando para consulta, más adicional a eso, si nos llega una emergencia, todas esas situaciones para una sola enfermera no da abasto ... IC2/EL/EPE/L20-27;

(2) ... son guardias que son fuertes y en realidad hay muy poco personal, para todo el trabajo, IC3/EL/EPE/L6-8. (2)... a mí me dio incluso una crisis hipertensiva de tantas noches que no se descansaba, el ajetreo de que no se duerme y no se descansa, eso te lleva a las alteraciones de algunos niveles, porque es mucho trabajo, no se descansaba pasamos toda la noche en vela... IC3/EL/EPE/L37-43



Tal y como han descrito los informantes clave, el elemento de insuficiencia de personal es una de los principales disparadores del estrés ambiental, personal y laboral, todos se conjugan y afectan a la persona sobre quien reposa la responsabilidad en la atención y cuidado de los pacientes y que en estas situaciones representa un factor desencadenante de diversas situaciones, en tal sentido, Yegler et. al (2003: 78) destaca las dificultades a las que se enfrenta el personal de enfermería:

Por una parte, destacan aquellas que están relacionadas con la organización del trabajo en la empresa: falta de personal, realizar demasiadas tareas que no son propias de la enfermería, información insuficiente por parte del médico, no tener el tiempo necesario para dar apoyo emocional al paciente. Estos estresores muestran que la capacidad de intervención por parte del enfermero que trabaja “a la cabecera del paciente” es limitada. Por otra, se encuentra un grupo de factores estresantes relacionados con el ámbito profesional, derivados del tipo específico de atención que se realiza, como son el afrontamiento del dolor, el sufrimiento y la muerte ajenos.

En este orden de ideas se conjugan la experiencia laboral concreta y la teoría que sirve de soporte para elucidar que la desatención de estos aspectos que tributan a la dimensión gerencial, por cuanto corresponde a este estamento garantizar la correcta disposición del personal en servicio, en la garantía de su propia salud y en la adecuada prestación del servicio a quienes los requieren.

*Subcategoría Responsabilidad Profesional:* Esta subcategoría está referida a un aspecto medular al quehacer del personal de Enfermería y de la salud en general como lo es lo atinente a la Responsabilidad Profesional lo cual comporta el valor intrínseco en el profesional hacia lo que hace así como la integración de esfuerzos y voluntades para el desarrollo de las acciones en el ámbito institucional. En tal sentido el informante clave uno (1) confiesa, con plena convicción, los siguiente aspectos:

(3)... no es fácil llevar esta situación, porque como te digo, esto es una responsabilidad que no es cualquier cosa, es la vida de un ser humano y entonces esto genera un poco de angustia y estrés porque a veces nos encontramos con las manos atadas, porque no podemos solucionar, IC1/EL/RP/L75-81

El sentido de responsabilidad es connatural con la misma condición profesional del enfermero, por cuanto como bien lo destaca el informante clave uno / (1), de lo que se trata es del cuidado y atención de procesos que están vinculados con la vida del paciente y que requieren de una dedicación denodada y responsable a lo propio. En tal sentido Rodríguez (2019) señala:

...aunado a esto, está el tema de la responsabilidad debido a responsabilidades numerosas y variables presentando una tensión psicológica continua, una búsqueda de la eficacia; adaptaciones a situaciones nuevas, éste genera agotamiento, fatiga manifestaciones psicósomáticas, trastornos de sueño, disminución del deseo sexual, pérdida de la iniciativa, dificultad en la toma de decisión. (p.45).

En lo antes señalado encontramos correspondencia por cuanto lo que refieren las informantes clave en cuanto a su propia situación es una conjugación de los valores intrínsecos en ella, en los que destaca la responsabilidad, en medio de un entorno que propia situaciones estresantes derivadas de condiciones materiales, intangibles y de la propia gerencia al no poner correctivos que permitan superar estas condiciones.

*Subcategoría Riesgos Laborales:* Los discursos convergentes de todos los informantes clave, coinciden en la percepción de condiciones de inseguridad tanto en el área de integridad física, laboral y sanitaria en el Servicio, caracterizada por la débil prestación de servicio de vigilancia y resguardo de las instalaciones, así como de riesgo a la salud por no contar con los insumos y materiales de bioseguridad que les permitan desenvolverse en sus labores sin menoscabo del resguardo de su integridad. En los discursos aparecen descritos los principales aspectos que limitan, desde la dinámica seguridad e higiene en el trabajo, lo cual denominan como riesgos laborales los siguientes aspectos:

; (4) ...con riesgo a que te puedan agredir físicamente, porque allí no contamos con una vigilancia como debe ser, ese es un servicio en donde por cada paciente quieren entrar mínimo 5 familiares y no te dejan laborar, todos se te quieren venir encima, IC2/EL/RL/L94-98;

(4)... pues en un hospital tenemos diferentes tipos de virus, bacterias, hongos y todas aquellas enfermedades habidas y por haber, pues recuerda que allí llega todo, entonces el paciente en lugar de mejorar se nos complica... IC2/EL/RL/L118-122;

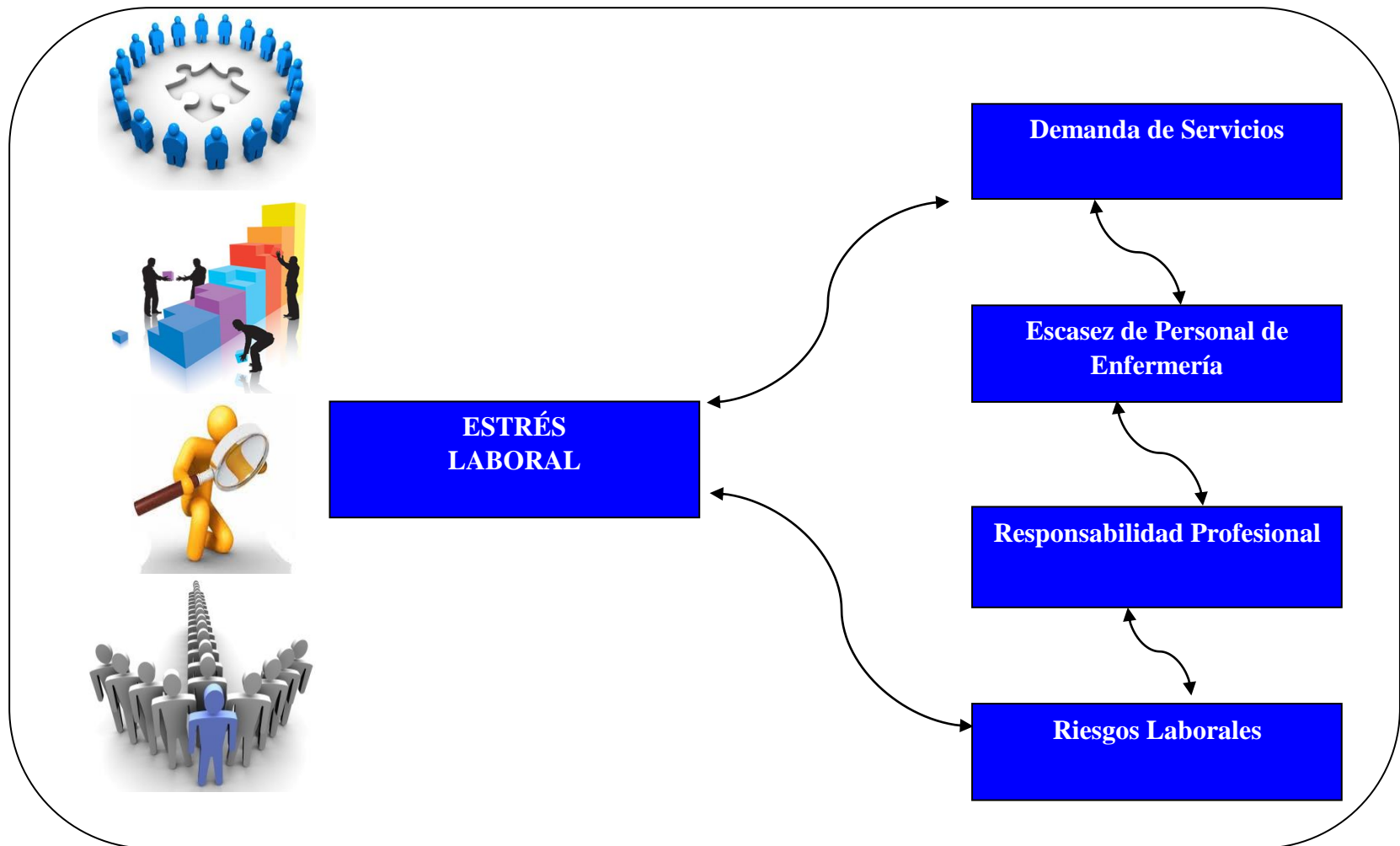
(4)... ocurren brotes de neumonías o mejor dicho, cualquier patología respiratorias, o pacientes que de momento deben estar aislado y entonces el personal no cuenta con el equipo de bioseguridad para poder laborar y cubrirse, entonces muchas veces, cuando están todos estos brotes de virus, si nosotros no estamos bien cubiertos, no estamos bien protegidos, o si de momento en el hospital no están los insumos como tal, entonces eso también ha acarreado que el personal se enferme... IC2/EL/RL/L145-155;

(4)... El ambiente laboral se ha vuelto estresante, porque ahorita en los últimos momentos, se han desatado las enfermedades respiratorias, fiebres y vómitos, son guardias que son fuertes y en realidad hay muy poco personal, para todo el trabajo, IC3/EL/RL/L3-6.

Con relación a lo antes señalado, en opinión de Chiavenato (2007: 58): “En el clima organizacional los seres humanos están expuestos continuamente a una gran variedad de situaciones para satisfacer sus necesidades y mantener un equilibrio emocional”, en este sentido, representa para la Gerencia Hospitalaria una tarea importante garantizar , en el marco de la ley, las condiciones de seguridad e higiene en el espacio de trabajo , lo cual repercutirá favorablemente en el desempeño de los trabajadores, impactando positivamente en uno de los flancos esenciales del quehacer como es, la garantía de la propia estabilidad emocional, biológica y emocional del personal de enfermería, permitiendo su desenvolvimiento de manera adecuada y en resguardo de los intereses de los mismo y de los pacientes a su cuidado.

Tal y como se puede apreciar en la figura número tres (3), los elementos subcategoriales convergen entre sí, permanente y concurrentemente por cuanto

son parte constitutiva de la categoría Estrés Laboral, cada una a manera de causa o efecto de la otra; los informantes clave desde sus experiencias han expuesto de manera prístina que, la articulación y concurrencia entre estas dimensiones permiten comprender e interpretar la ocurrencia del estrés en el Servicio lo cual debe ser un aspecto esencial a atender por parte de la Gerencia hospitalaria.



**Figura 3. Estructuración de la Categoría Estrés Laboral**

## ***Categoría Mirada Fenomenológica en el Quehacer***

La categoría Mirada Fenomenológica en el Quehacer ha sido constituida mediante la integración de los significados que los informantes clave han dado a través de la emergencia de sus diez (10) subcategorías. En tal sentido esta categoría imbrica los significados y significantes de las subcategorías (1)Ambiente Laboral (AL). (2) Escasez de Materiales e Insumos (EMI). (3)Etica Profesional (EP). (4)Incentivos Laborales (IL). (5) Incertidumbre (I). (6) Derechos Laborales (DL). (7) Sensibilidad de los Usuarios (SU). (8) Condiciones Laborales Desfavorables (CLD). (9) Vocación Profesional (VP). (10) Gestión del Talento Humano (GTH).

Así pues, el Quehacer del Personal de enfermería visto desde una especial mirada fenomenológica denota un importante compromiso axiológico por cuanto en los testimonios concurren consideraciones que la comprenden como acción y esfuerzo para comprender, interpretar y actuar en el entorno y hacia una reconfiguración de la realidad contextual, de allí su alto compromiso socio histórico al estar inserta en los escenarios espaciales y temporales concretos en procura de mejores condiciones para el desarrollo del cometido profesional de los profesionales de la enfermería en este contexto.

*Subcategoría Ambiente Laboral:* La experiencia y los testimonios de los informantes clave referidos a esta subcategoría, han permitido atisbar los elementos que configuran el ambiente laboral en el Servicio de la siguiente manera:

[(1)... actualmente mi ambiente laboral en relación con mis compañera, pues, somos un equipo responsable y unido, trabajamos muy bien en equipo... IC1/MFQ/AL/L3-6;

(1) eso nos indigna y nos llena de angustia, porque queremos resolver, porque es una situación difícil, y bueno se presenta ese entorno desagradable. Muchos familiares incluso se vuelven agresivos... IC2/EL/AL/L85-88;

(1) y los familiares no ayudan, la falta de insumos no ayuda, la parte administrativa del hospital no ayuda, la gente se molesta porque van al hospital a buscar una ayuda, ya que, es algo público, pero en vista de que prácticamente en el sector público no hay esa ayuda, la gente se molesta, se enfadan, critican, ofenden al personal, como que si el personal tiene la culpa, pero no es así... IC3/MFQ/AL/L8-16;

Destacan en las voces de los informantes claves elementos que permiten comprender que el ambiente intersubjetivo, las relaciones de comunicación y la empatía entre pares son positivas, este entorno ha permitido hacer frente a otros factores que forman parte del día a día en el ambiente laboral por cuanto la interacción con los pacientes y familiares, a tiempos, comporta un elemento que requiere de un equipo sólido emocionalmente para hacer frente a actitudes que afectan la armonía en el espacio laboral, tal como lo ha señalado el informante clave número 2.

Otro aspecto que destaca en esta mirada valorativa al ambiente laboral es la convergencia de causas como son la precariedad en materia de insumos, la débil correspondencia por parte de la gerencia hospitalaria a los requerimientos del personal en funciones y las demandas insatisfechas que realizan los pacientes, contribuyen a una distorsión en el ambiente laboral, afectando al personal en servicio, más allá de la fortaleza que ellos manifiestan en cuanto a sus vínculos de respeto y colaboración entre ellas. En este particular, Villalobos (2005: 55), plantea que: “Las organizaciones dirigen sus esfuerzos a mantener un talento humano en óptimas condiciones de trabajo que le permitan conservar el bienestar físico, psíquico y social de los mismos, a fin de evitar el desmejoramiento de la salud”, para lo cual el ambiente laboral es fundamental en su logro.

*Subcategorías: Escasez de Materiales e Insumos y Condiciones Laborales Desfavorables:* De las voces y experiencias de los informantes clave emergen dos tipologías de barreras que afectan la atención de pacientes en el Servicio universitaria y a los procesos que ella promueve. Por una parte

se destacan las de carácter administrativo y por la otra las de tipo ético y motivacional. Con respecto a ello, se destaca:

(2) Bueno te diré que estamos trabajando con las manos...  
IC1/MFQ/EMI/L21-22;

(2) llevamos ya mucho tiempo trabajando con pocos insumos y eso pues, de alguna manera, convierte las guardias o las jornadas laborales muchísimo más agobiantes...  
IC2/MFQ/EMI/L45-48;

(2)... nunca hay nada para trabajar, como te dije siempre que llegamos a las guardias no tenemos los insumos necesarios, y los pacientes se molestan y hasta te ofenden por eso, porque no entienden que no es culpa de nosotros... IC3/MFQ/EMI/L51-55.

8)... es una situación indignante, es una situación muy difícil la que estamos atravesando en nuestro sistema de sanitario...  
IC2/MFQ/CLNF/L127-130

Los discursos convergen al señalar que las condiciones de trabajo son muy precarias en cuanto al material e insumos para atender las contingencias o las rutinas propias del Servicio. No es una situación sobrevenida sino que por lo que han expresado es una realidad de larga data lo cual genera todo un entramado de situaciones que afectan no sólo al paciente y a sus familias sino al personal de enfermería quienes son las que generan en primera línea la interacción con familiares y pacientes.

En tal sentido Guédez (ob. cit.), señala que la gerencia debe crear un ambiente propicio para las diferentes instancias dedicadas a sus actividades, con el fin de motivar, orientar, viabilizar la ejecución de recursos, disponibilidades y capacidades en función de las políticas de la institución, contando para ello con una gerencia flexible, dinámica y creativa para hacer frente a la incertidumbre y a las crisis.

*Subcategorías Ética Profesional y Vocación Profesional:* Los Informantes Clace se refirieron en sus testimonios a los fundamentos axiológicos, anclados en la ética y en la vocación profesional que han servido de soporte



al quehacer en la prestación de los servicios que son propios a su condición.. La memoria colectiva retrotrae sus reflexiones al momento histórico en el que cada uno realizó su opción vocacional y definió su perfil profesional en aras y en tal sentido expresan que la gestión que hoy desarrollan al frente de sus responsabilidades, está asida a aquella decisión fundamental originaria, caracterizada por la horizontalidad, equidad y humanidad, ellos los destacan en sus relatos de la siguiente manera:

[(3)... hay veces que, hay familiares o familias de esos pacienticos, que no tienen los recursos necesarios para comprar una inyectadora y entonces nosotros buscamos, subimos, vamos para todos lados, para solucionar la situación... IC1/MFQ/EP/L42-46;

(3) ...hay casos de pacienticos que te marcan, y trato de no aferrarme para no tomármelo muy personal, pero soy una persona que me gusta cumplir con mis labores en el trabajo, porque como lo digo yo, y se lo digo a mis compañeras, este es un servicio que hay que cumplir, porque si nosotros nos quejamos, de que el sueldo no me alcanza, de que estoy cansada, creo que con eso no vamos a solucionar nada, porque los pacientes no tienen la culpa de nada... IC1/MFQ/EP/L59-68;

(9)... , esta es una carrera que requiere de vocación, te tiene que gustar, te tiene que gustar hacer tu trabajo y bueno es algo que hay que sobrellevar y aportar un grano de arena para la solución del mismo, IC2/MFQ/VP/L136-140;

(9) Sobrellevamos la crisis, porque amamos nuestro trabajo y trabajamos por vocación, porque amamos nuestra carrera, queremos nuestra carrera y hace años cuando nos graduamos hicimos un juramento, pero si en realidad no tuviera vocación, si estuviera por un quince y ultimo, de verdad, que ya hubiese hecho como otras personas, que tuvieron que abandonar para irse a otro país... IC3/MFQ/VP/L84-92

Lo que he sistematizado, tomando cada expresión de los Informantes Clave , su contenido, concuerda con lo que para Gómez (1999) es la filosofía de gestión, entendida como vocación y valor, la cual describe como la expresión clara de los propósitos fundamentales y la razón de ser de la

organización y su quehacer, lo que definirá la dirección que debe seguir la gestión, las orientaciones que guiarán para la toma de decisiones y las líneas conductuales con la que deberán afiliarse sus miembros. Por su parte, Sallenave (ob. cit.), destaca que la filosofía de gestión es el corazón de una organización, y envuelve a todos los elementos de la misma. La Filosofía de gestión, la ética y el sentido vocacional, su revisión, significa la oportunidad de resituarse, para el hoy el quehacer, a fin de internalizar su esencia.

*Subcategorías Incentivos Laborales y Derechos Laborales:* Los discursos convergentes de los informantes clave, coinciden en la percepción de una gestión administrativa caracterizada por iniciativas que si bien no cubren las expectativas y resuelven el problema de fondo en cuanto a las extenuantes jornadas de labor, si incorporan soluciones con beneficios parciales ante lo que representa la extensión de la remuneración y que es percibido como incentivos laborales aunque sólo impacten parcialmente en el beneficio del personal de enfermería en el Servicio, en tal sentido se logran captar las palabras de los informantes como sigue:

; (4) mis supervisoras en vista de que, en su mayoría, a veces trabajamos solas, con muchos pacientes, una sola enfermera cubriendo el área de neonato y pediatría pues ellas optan por darnos un día de incentivo y allí pues logramos descansar un poco más, para llegar a la otra guardia un poco más descansadas, esa es la solución que le han dado mis jefas hasta el momento... IC1/MFQ/IL/L106-124;

(4) ... cuando la enfermera llega sola o cuando somos pocas enfermeras, dos enfermeras para toda la jornada, lo que hacen es que acumulan 6 horas por cada jornada, que no descansaste, y al completar las 12 horas, que normalmente tienen los turnos de la noche, ya que trabajamos de 7 de la noche a 7 de la mañana, te dan un día libre... IC2/MFQ/IL/L167-174;

(6) ese derecho al descanso que establece la ley del trabajo, no lo está percibiendo, porqué pues, cómo descansa una enfermera en un servicio sola... IC2/MFQ/DL/L35-38

Con relación a lo antes señalado, Matos (ob. cit.) señala que gerenciar implica direccionamiento y manejo de recursos, que por demás son escasos, por tanto al gerenciar se requiere de una estrategia estructurada para conseguirlos y maximizar sus aportes en pro de los objetivos planteados.

Complementando lo antes descrito, Stoner y Freeman (ob. cit.), explican el enfoque organizacional asignado a la gestión administrativa que la comprende como un proceso donde se planifica, organiza, dirige y controla el desarrollo del trabajo de un grupo que tiene un objetivo y utiliza recursos para su logro. De lo anterior se desprenden tres elementos básicos para la actividad gerencial que son: la definición de un objetivo, la coordinación de los recursos, el esquema de incentivos y la realización o desarrollo de funciones.

En virtud a lo descrito por los informantes clave y por los autores que he citado, deduzco que una gestión administrativa eficiente es aquella que se caracteriza por permanecer en una búsqueda constante de la excelencia, aunado a ello es creativa para innovar y asumir los retos y desafíos como objetivos que debe alcanzar, asegurando de esta manera su permanencia en el corto y largo plazo, lo cual es urgente en nuestra institución hospitalaria.

#### *Subcategorías Incertidumbre y Gestión del Talento Humano:*

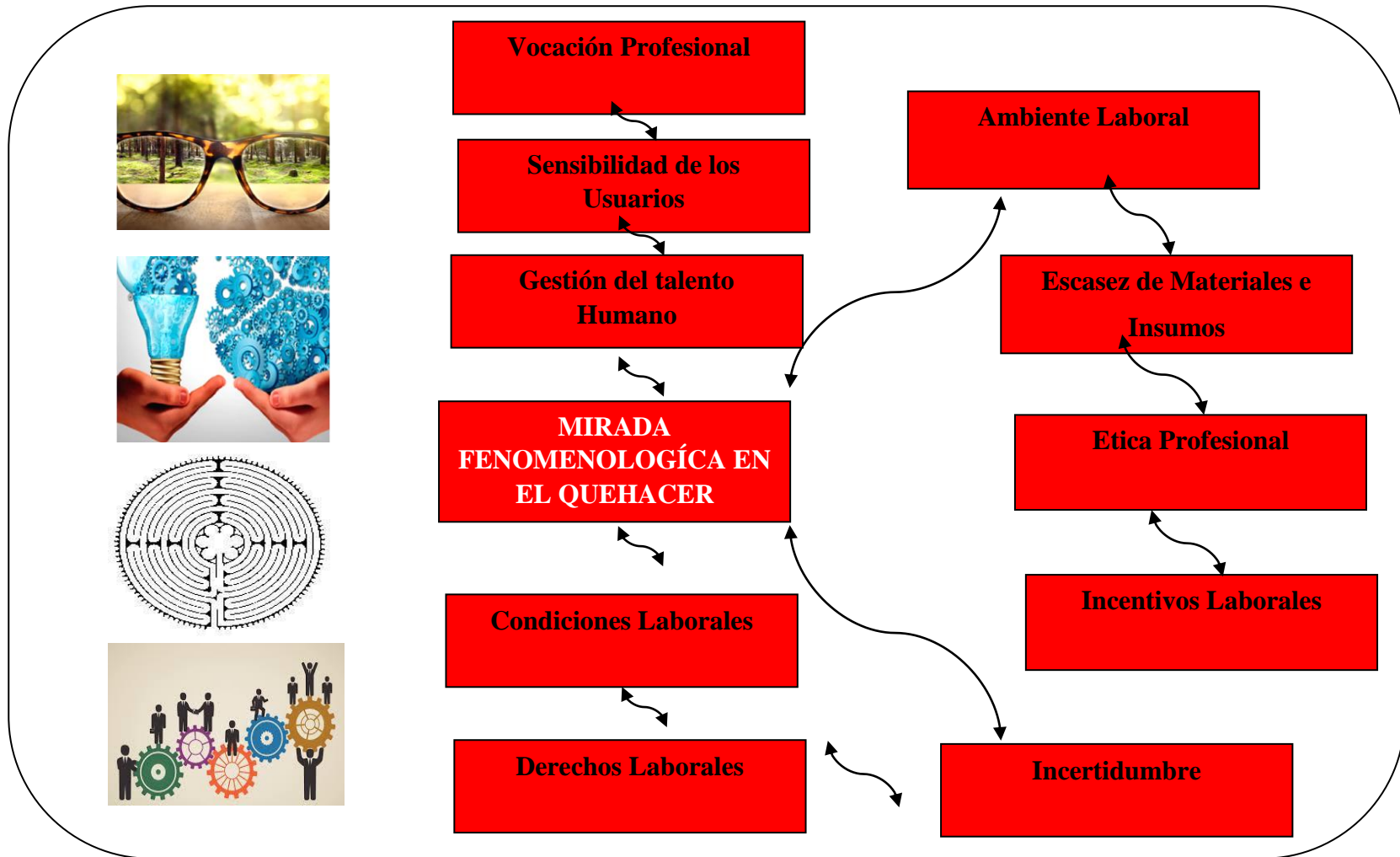
Esta subcategoría está referida a un aspecto medular a la gerencia en general como lo es lo atinente a la gestión del talento humano y a la toma de decisiones en tiempos de incertidumbre, lo que exige integración de esfuerzos y voluntades para el desarrollo de las acciones en el ámbito institucional. Para el caso que nos ocupa representa un elemento de trascendental importancia para los actores sociales; en sus discursos, reconocen que se están adelantando políticas que consideran al personal, sin embargo no están integrados en el plan institucional, puesto que son producto de la iniciativa particular de quien lo ha concebido, tal y como se desprende de su narrativa:

; (10) ... la mayoría del personal que contratan a nivel del ministerio se queda en los turnos de la mañana y de la tarde y no mandan personal para el turno de la noche, emergencia pediátrica tiene tiempo sin que le llegue personal nuevo, sabiendo que se necesita para que cubran la emergencia pediátrica... IC3/MFQ/GTH/L25-31;

(10) se le ha dicho a coordinadores de enfermería y directores que se necesita personal, sobre todo, para el turno de la noche... IC3/MFQ/GTH/L106-109.

Lo antes señalado, devela la realidad de la relación biunívoca entre gerentes y personal del Servicio en cuanto a sus propios requerimientos, necesidades y orientaciones que se deben incorporar en la mejora del conjunto de los servicios que en la institución se brindan, particularmente en el servicio. Un reto será superar la desconexión de los niveles operativos con las decisiones que deben beneficiar al colectivo laboral.

A continuación procedo a presentar mediante la figura número xxxx, la composición de la Categoría Mirada Fenomenológica en el Quehacer con las Subcategorías que la integran. Cabe destacar que esta categoría emerge a partir de los relatos de los actores sociales mediante las bondades del método fenomenológico hermenéutico.



*Figura 4. Estructuración de la Categoría Mirada Fenomenológica en el Quehacer.*

## REFERENCIAS

- Alejos, F., y Vargas, E. (2017). Estresores laborales en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos y neonatales. *Salud, Arte Y Cuidado*, 10(2), 45-52. Recuperado a partir de <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/567>
- Alvarado, Y (2018). Nivel De Estrés Laboral Y Su Relación Con Las Manifestaciones Biológicas, Del Personal De Enfermería De La Unidad De Cuidados Intensivos Del Centro Medico Valle De San Diego. Trabajo de grado para optar al título de Magister en Enfermería Cuidado Integral Al Adulto Críticamente Enfermo. Universidad de Carabobo. Venezuela.
- American Psychological Association. (2018). Coping with stress at work. Recuperado en: <https://www.apa.org/topics/healthyworkplaces/work-stress>
- Cano, A. (2002). La naturaleza del estrés. Recuperado de: [http://www.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/index.htm](http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm)
- Beare, P. y Myers, J. (1998). Tratado de enfermería. Volumen I. Horcouth / Brace. España.
- Bohlander, G., Snell, S. Sherman, A. (2005). *Administración de Recursos Humanos*. 12ª edición, México: Editorial Sherman International Thompson, learning.
- Bolio, A. (2012). Husserl y la fenomenología trascendental: Perspectivas del sujeto en las ciencias del siglo XX. *Reencuentro*, (65). Consultado en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?idp=1&id=34024824004&cid=84420>

Camacho, C. (2018). Gerencia y distrés laboral en el clima organizacional del Instituto de Geografía de la Universidad de Los Andes - Venezuela: una visión transcompleja. *Visión Gerencial*, núm. 2, pp. 195-208, 2018. Universidad de los Andes. Recuperado en: <https://www.redalyc.org/journal/4655/465568324004/html/>

Carvajal, R. y Rivas, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid. España. *Revista MEDICINA y SEGURIDAD del trabajo*. 2011; 57. Suplemento 1: 1-262. Recuperado en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>

CEPAL (2006). Análisis de situación y estado de los sistemas de salud de países del Caribe. Recuperado en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/5161-analisis-situacion-estado-sistemas-salud-paises-caribe>

Chiavenato, I. (2007). *Administración de Recursos Humanos*. México: Editorial Mc Graw-Hill, Interamericana de México

Cisterna, F. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria*, vol. 14, núm. 1. Universidad del Bío Bío Chillán, Chile.

Comisión Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (2014). La estimación del coste del estrés y los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo. Recuperado en: <https://osha.europa.eu/es/publications/calculating-cost-work-related-stress-and-psycho-social-risks>

Comisión Europea. (2000). Estrés laboral. Recuperado de: [http://www.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/fact\\_psicosoc.htm](http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/fact_psicosoc.htm)

De Arco, O., & Suarez, Z. Rol de los profesionales de enfermería en el 25 sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud* 2018, vol. 20 n°2. Recuperado en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/01247107-reus-20-02-00171.pdf>

Gadamer, H. G. (2002). *Verdad y Método*. Ediciones Sígueme. Salamanca. España.

Garza (1999). *Ansiedad laboral en el personal de enfermería*. Instituto Mexicano del Seguro Social de Monterrey. Nuevo León, México. Recuperado en: [www.monografias.com/trabajos/dedicat/shtm.03-02-04](http://www.monografias.com/trabajos/dedicat/shtm.03-02-04)

González, F. (2006). *Investigación cualitativa y subjetividad. Los procesos de construcción de la información*. India: McGraw-Hill.

González, R (2014). *Investigación cualitativa y subjetividad*. España: McGraw- Hill.

Haddad, Let. Al. (2020). COVID-19 es una enfermedad emergente, rápidamente situación en evolución (2020). Biblioteca Nacional de Medicina en línea. Escasez de enfermería.

Keith, D. (1994). *Comportamiento humano en el trabajo*. 3era Edición. Editorial Mc Graw Hill. México.

Lugo, Miguel. (2018). *Resignificación de la Gerencia Universitaria en la Función Investigación: Una Aproximación Teorética a Partir de la Voz de sus Actores*. Tesis doctoral. Universidad de Yacambú. Barquisimeto. Venezuela.

Martínez, M. (2004.a.). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México: Trillas.

Mas, R., y Escribá, V. (1998). Versión castellana de la escala "The Nursing Stress Scale". Proceso de adaptación transcultural. *Revista Española de Salud Pública*, 72(6), 529-538.



Matey, P. (1996). Peligro trabajo. El Mundo, Salud y Medicina, (218).  
Recuperado de <http://www.elmundo.es/salud/Snumeros/96/S218/S218trabajo.html>

Matud, P. et. al. (2023). Estrés relacionado con el trabajo y sintomatología mental en personas trabajadores: Un análisis de género. Universidad de Carabobo. Venezuela. Salud trab. (Maracay) 2023, Ene.-Jun, 31(1), 7-22.

Mejías, C. et. Al. (2022). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. Recuperado en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113262552019000300004#f1](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113262552019000300004#f1).

Míguez, S. (2018). El Estrés En La Enfermería Y Sus Consecuencias. Trabajo de grado para optar al título de master en enfermería. Universidad de Málaga España.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2014). Víctimas del estrés, 40 por ciento de los trabajadores del país. Periódico la Jornada. México. Recuperado de: [La Jornada: Víctimas del estrés, 40 por ciento de los trabajadores del país, asegura la OIT](#)

Organización Mundial de la salud. (2022) OMS. Informe sobre la salud en el Mundo. Científico. Ginebra: OMS; Recuperado en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44373/9789243564029\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44373/9789243564029_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Peiró J. (1993). Desencadenantes del estrés laboral. Madrid: Eudema;

Plaza, J. (2000). Guía Práctica para superar el estrés. Editorial Printer Interamericana Ltda. Bogotá Colombia.

Quick J el al. (1997). Gestión preventiva del estrés en las organizaciones. Asociación Americana de Psicología. En: Quick JC, Quick JD, Nelson DL, Hurrell JJ, editores. Páginas 89-110.

- Ribera, D.et. al. (1993). Estrés laboral y salud en Profesionales de Enfermería: estudio empírico en la provincia de Alicante. Alicante: Secretariado de Publicaciones. Universidad de Alicante.
- Rodríguez, M. et. al. (2004). Estrés laboral de la enfermera que trabaja en la Unidad Clínica de Emergencia del Hospital "Dr. Rafael Leoni" San Félix, Estado Bolívar. Trabajo Especial de Grado para optar al título de Licenciado en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas, Venezuela.
- Rodríguez, R. et al. (2004) Estrés laboral, consideraciones sobre su características y forma de afrontamiento. Recuperado en: <http://español.geocities.com/aguilera.99/volumen 33.htm>
- Rowshan, A. (1997). El estrés: técnicas positivas para atenuarlo y asumir el control de tu vida. Ediciones Oniro S.A. Barcelona, España.
- Rusque, A. (2003). *De la diversidad a la unidad en la investigación cualitativa*. Caracas: Vadell Hnos. Editores, C.A
- Selye H. The stress of life. New York: McGraw-Hill; 1956. Recuperado en: <https://psycnet.apa.org/record/1957-08247-000>
- Sillars A, Parry D. (1982). Estrés, cognición y comunicación en conflictos interpersonales. *Communic Res* 1982 abril; 9 (2): 201-226.
- Spielberg, C. (1990). Fisiopatología del estrés. Editorial. España.
- Strauss, A. y Corbin, J (2002). Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. (2ª ed.). Colombia.
- Taylor, S. y Bogdan, R. (1992). Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. Paidós. Barcelona
- Villalobos, G. (2005). Identificación y Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial. Trabajo de Grado 32ª. Congreso de Seguridad Integral, Higiene y Medicina del Trabajo. Bogotá: Consejo Colombiano de Seguridad Colombiana.

Véliz, A. et. al. (2023). Salud física, calidad de vida y bienestar psicológico de trabajadores(as) universitarios chilenos en tiempos de COVID-19 y el estrés. Universidad de Carabobo. Venezuela. Salud trab. (Maracay) 2023, Ene.-Jun, 31(1), 51-58.

Yegler, M.et. al. (2003). Identificación de los estresores laborales en el personal sanitario enfermero de una urgencia hospitalaria. Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias, 16. Recuperado de [http://www.enfermeriadeurgencias.comwww.rnocas.com/seguridad\\_higiene/estrés.html](http://www.enfermeriadeurgencias.comwww.rnocas.com/seguridad_higiene/estrés.html)