

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



TALLER DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RESPECTO A LAS SITUACIONES  
DE TENSIÓN EMOCIONAL Y SU EFECTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Presentado por:

Cárcamo, Maximiliano Alejandro

Tutora:

Rosales, Silvina Elizabeth

Comodoro Rivadavia, Diciembre 2023

### **DEDICATORIA:**

A mi padre por acompañarme en cada paso importante de mi vida y apoyarme para poder culminar mis estudios universitarios. Gracias por ser la única persona que creyó en mi cuando toda mi familia me dio la espalda. Este es un logro compartido, ya que sin su apoyo incondicional nada de esto hubiera sido posible.

A mi madre que desde el cielo me ilumina, me cuida y me acompaña, la vida nos separó cuando tenía 8 años, pero siempre estuvo conmigo guiándome en cada paso importante de la vida para ser lo que soy hoy en día, quiero que te sientas orgullosa de mi dónde quiera que estes.

### **AGRADECIMIENTO:**

En primer lugar le doy gracias a Dios por hacer todo esto posible y permitirme este sueño de ser la primera generación de mi familia en tener un título universitario como licenciado.

A la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco por darme el acceso a una educación pública y gratuita, dándole la oportunidad a muchos jóvenes como en mi condición de bajos recursos a obtener una educación superior de calidad.

A los docentes de la carrera y compañeros que en el transcurso de mi carrera universitaria compartieron su conocimiento conmigo y me brindaron palabras de aliento para poder culminar mis estudios universitarios.

Por último, un agradecimiento muy especial a mi familia, amigos y cada una de las personas que estuvieron desde el primer momento dándome su apoyo para no bajar los brazos, gracias a cada uno de ustedes todo esto fue posible.

## ÍNDICE GENERAL

|  |    |
|--|----|
| RESUMEN.....   | 4  |
| ABSTRACT.....  | 5  |
| INTRODUCCIÓN .....   | 6  |
| CAPITULO I: Dimensión Epistemológica .....   | 7  |
| Área Temática.....   | 8  |
| Línea de Investigación .....   | 9  |
| Objeto de Investigación.....   | 10 |
| Preguntas al Objeto-Problema.....  | 10 |
| Fuentes del Objeto-Problema .....  | 10 |
| Estado del Arte .....  | 11 |
| Marco Referencial, Conceptual y Teórico.....   | 15 |
| Objetivos de la Investigación .....  | 19 |
| Relevancia Académica .....   | 19 |
| CAPITULO II: Dimensión de la Estrategia General.....                                     | 20 |
| Tipo de Diseño .....   | 21 |
| Población en Estudio.....  | 21 |
| Selección de muestras/casos.....   | 22 |
| Criterios de Selectividad .....  | 22 |
| Aspectos Éticos y Bioéticos .....  | 23 |
| CAPITULO III: Dimensión de las Técnicas de Recolección y Análisis de la Información..... | 24 |
| Mapeo/Cartografía social .....   | 25 |
| Técnicas de recolección de datos .....   | 25 |
| Análisis de Datos.....   | 26 |
| Interpretación .....   | 42 |
| Recontextualización .....  | 45 |
| CONCLUSIÓN .....   | 46 |
| ANEXOS.....  | 47 |
| BIBLIOGRAFÍA.....  | 61 |

## RESUMEN

Estudio de tipo cualitativo, descriptivo y transversal con un enfoque fenomenológico, mediante una entrevista semiestructurada de 9 preguntas grabada bajo consentimiento informado a 5 enfermeras que trabajan en el servicio de clínica médica del Hospital Regional de la ciudad de Comodoro Rivadavia. El objetivo principal fue identificar, analizar e interpretar las situaciones de tensión emocional percibidas por los profesionales y como las afrontan. A partir de los datos obtenidos se construyeron 9 categorías de análisis y 2 convergencias finales. Los datos analizados identificaron situaciones de tensión emocional asociados al estado del paciente y las condiciones laborales (urgencias, sobrecarga laboral, falta de recursos y conflictos interpersonales), provocando una afectación personal que repercute en la salud física y emocional. El resultado de la investigación pretende dar un paso más para poder establecer estrategias de promoción en la salud mental en los trabajadores de enfermería.

**Palabras Clave:** Percepción, Emociones, Tensión emocional, Estrés laboral, Enfermería.

## ABSTRACT

This is a qualitative, descriptive and cross-sectional study with a phenomenological approach, through a semi-structured interview of 9 questions recorded under informed consent to 5 nurses working in the medical clinic service of the Regional Hospital of the city of Comodoro Rivadavia. The main objective was to identify, analyze and interpret the situations of emotional tension perceived by the professionals and how they deal with them. From the data obtained, 9 categories of analysis and 2 final convergences were constructed. The data analysed identified situations of emotional tension associated with the patient's condition and working conditions (emergencies, work overload, lack of resources and interpersonal conflicts), causing a personal impact that has an impact on physical and emotional health. The result of the research aims to go a step further to establish strategies to promote mental health in nursing workers.

**Key Words:** Perception, Emotions, Emotional tension, Work stress, Nursing.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue realizado por el estudiante Maximiliano Alejandro Cárcamo para ser presentado ante la cátedra de “Taller de Investigación en Enfermería” de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

El primer capítulo de la dimensión epistemológica inicia con la búsqueda del área temática, la línea de investigación y el objeto de investigación; continua con las preguntas y fuentes del Objeto-Problema, estado del arte, marco referencial, conceptual y teórico; terminando con los objetivos de la investigación y la relevancia académica.

El segundo capítulo de la dimensión de la estrategia general inicia con la selección del tipo de diseño; continua con la población en estudio, la selección de muestra/casos y los criterios de selectividad; terminando con los aspectos éticos y bioéticos.

El tercer y último capítulo de la dimensión de las técnicas de recolección y análisis de la información inicia con el mapeo/cartografía social; continua con las técnicas de recolección y análisis de datos; terminando con la interpretación y recontextualización.

## **CAPITULO I:**

### Dimensión Epistemológica

## Área Temática

La salud laboral respecto a las situaciones de tensión emocional que perciben los profesionales de enfermería y su efecto en la calidad de atención.

En el artículo titulado “Técnicas de relajación y autocontrol emocional” de Rodríguez Rodríguez, T., García Rodríguez, C. M. y Cruz Pérez, R. (2005) señalan que “Las tensiones de la vida nos abrazan y nos movilizan, no es posible vivir sin tensiones, sería como estar muertos, ajeno a nuestro entorno. Pero cuando esas tensiones se mantienen en el tiempo, rompiendo nuestros mecanismos adaptativos y provocando un desequilibrio emocional ya estamos en presencia del estrés”. Definiendo así al estrés como “Tensión mantenida que genera un estado de desequilibrio porque al utilizarse los mecanismos de reserva, el individuo no puede regresar al estado de normalidad por los mecanismos naturales o habituales”.<sup>1</sup>

El estrés se diferencia de la tensión en que deja huellas en el organismo. Pudiendo dejar consecuencias en la salud, pudiendo provocar desde alteraciones emocionales hasta la aparición de enfermedades funcionales, las cuales no tienen causa orgánica definida (el órgano o sistema no muestran alteraciones morfológicas o anatómicas), pero si afectan el funcionamiento.

Las situaciones de tensión emocional en enfermería es algo muy frecuente. Tal como lo sugieren Rodríguez González, Z., Ferrer Castro, J. E., & de la Torre Vega, G. (2022) en su investigación titulada “Estrés laboral en profesionales de enfermería de una unidad quirúrgica en tiempos de la COVID-19”: “La enfermería es una profesión donde inciden especialmente estresores, entre los cuales se destacan: escaso reconocimiento social, trabajo con presión de tiempo, falta de autonomía, incorporación de nuevas tecnologías, relaciones conflictivas entre el equipo de trabajo, contacto continuo con el sufrimiento y la muerte, sobrecarga laboral, turnos rotativos y alto índice de contratación temporal. Todos estos factores han sido identificados como antecedentes del síndrome de desgaste profesional”.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180019787003.pdf>

<sup>2</sup> [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192022000500008&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192022000500008&lng=es&tlng=es)

## Línea de Investigación

- “El profesional de enfermería y la gestión del cuidado”.

La elección a esta línea de investigación está relacionado a los aspectos asociados a las situaciones de tensión emocional que perciben los profesionales de enfermería. Situaciones de tensión que pueden desencadenar en un desequilibrio emocional o estrés. Afectando no solo la salud física, mental y emocional del profesional, sino también en la calidad de atención que brinda enfermería a la persona, la familia y su comunidad.

En uno de los estudios previamente analizados en relación a las situaciones de tensión emocional encontramos el realizado por Filgueira Martins, C. C., Nunes Vieira, A., & Rosado Morais, F. R. (2011) en su investigación titulada “El desgaste relacionado con el trabajo desde la perspectiva de los enfermeros de atención prehospitalaria”. Dicha investigación tuvo por objetivo conocer cómo los enfermeros profesionales de Atención Pre-Hospitalaria (APH) perciben el desgaste relacionado con el trabajo en este espacio. Es un estudio de tipo cualitativo, mediante entrevistas a una muestra de 5 enfermeros (2 hombres y 3 mujeres) que trabajan en el Servicio de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) en la ciudad de La Habana, con vistas a identificar la percepción de estos profesionales sobre el desgaste relacionado con su trabajo. Ante lo expuesto en este trabajo, los enfermeros profesionales de atención prehospitalaria móvil conviven con el desgaste en su entorno de trabajo y lo ven como algo inherente al mismo.<sup>3</sup>

Así como hemos mencionado el desgaste emocional en enfermeros profesionales, los auxiliares en enfermería no están exentos a dicha situación. Así lo mencionan Giraldo, Y. G., Gómez, B. L., David, L. A., Henao, F. G., & Silva, E. (2013) en su investigación titulada “Estrés laboral en auxiliares de enfermería, Medellín-Colombia”. Dicha investigación tuvo por objetivo identificar la presencia de estrés laboral en auxiliares de enfermería que trabajan en las salas de hospitalización de adultos. Es un estudio de tipo cualitativo de caso, el cual busca comprender el significado de una experiencia mediante el examen profundo e intenso de diversos aspectos de un mismo fenómeno. La muestra fueron 6 auxiliares de enfermería (5 mujeres y 1 hombre). De los cuales, cuatro de ellos presentan estrés simple y dos presentaron síntomas de estrés tipo Burnout.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000400008&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400008&lng=es&tlng=es)

<sup>4</sup> [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072013000100004&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072013000100004&lng=en&tlng=es)

## **Objeto de Investigación**

Percepción del profesional de enfermería respecto a las situaciones de tensión emocional y su efecto en la calidad de atención dentro del servicio de clínica médica del Hospital Regional de la ciudad de Comodoro Rivadavia, año 2023.

## **Preguntas al Objeto-Problema**

- ¿Cómo percibe emocionalmente el profesional de enfermería las situaciones de tensión?
- ¿Qué situaciones son consideradas como situaciones de tensión emocional en enfermería?
- ¿Cómo afrontan las situaciones de tensión emocional los profesionales de enfermería?
- ¿Cómo influyen las situaciones de tensión emocional en la atención de enfermería?
- ¿Cómo es el apoyo institucional para afrontar las situaciones de tensión emocional?

## **Fuentes del Objeto-Problema**

El interés en investigar la percepción de los profesionales de enfermería respecto a las situaciones de tensión emocional dentro del servicio de clínica médica surge desde una cuestión personal y de anécdotas contadas por colegas que trabajan en dicho servicio en instituciones públicas y privadas de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Kreimer (1998) con relación a las fuentes de los problemas de investigación, dentro de los factores ecológicos-contextuales indica varias fuentes posibles como generadoras del interés por abordar áreas temáticas o áreas-problema. Una de ellas es el interés personal ligado a aspectos subjetivos y biográficos del investigador.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2016/01/T%C3%A9cnicas-para-investigar-1-Brujas-2014-pdf.pdf>

## Estado del Arte

En uno de los estudios previamente analizados en relación a las situaciones de tensión emocional encontramos el realizado por Filgueira Martins, C. C., Nunes Vieira, A., & Rosado Morais, F. R. (2011) en su investigación titulada “El desgaste relacionado con el trabajo desde la perspectiva de los enfermeros de atención prehospitalaria”. Dicha investigación tuvo por objetivo conocer cómo los enfermeros profesionales de Atención Pre-Hospitalaria (APH) perciben el desgaste relacionado con el trabajo en este espacio. Es un estudio cualitativo, mediante entrevistas a una muestra de 5 enfermeros (3 mujeres y 2 hombres) que trabajan en el Servicio de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) en la ciudad de La Habana, con vistas a identificar la percepción de estos profesionales sobre el desgaste relacionado con su trabajo. Ante lo expuesto en este trabajo, los enfermeros profesionales de atención prehospitalaria móvil conviven con el desgaste en su entorno de trabajo y lo ven como algo inherente al mismo.<sup>6</sup>

Así como hemos mencionado el desgaste emocional en enfermeros profesionales, los auxiliares de enfermería no están exentos a tal situación. Así lo mencionan Giraldo, Y. G., Gómez, B. L., David, L. A., Henao, F. G., & Silva, E. (2013) en su investigación titulada “Estrés laboral en auxiliares de enfermería, Medellín-Colombia”. Dicha investigación tuvo por objetivo identificar la presencia de estrés laboral en auxiliares de enfermería que trabajan en las salas de hospitalización de adultos. Es un estudio de tipo cualitativo y la muestra fueron 6 auxiliares de enfermería (5 mujeres y 1 hombre) de los cuales cuatro presentaron estrés simple y dos presentaron síntomas de estrés tipo Burnout.<sup>7</sup>

Los protectores a las situaciones de tensión emocional y estrés lo mencionan Astudillo Díaz, P. R., Alarcón Muñoz, A. M., & Lema García, M. L. (2009) en su investigación titulada “Protectores de estrés laboral: Percepción del personal de enfermería y médicos, Temuco-Chile”. Dicha investigación tuvo por objetivo conocer los factores protectores de estrés presentes en el ambiente laboral, percibidos por el personal de salud. Es un estudio cualitativo, mediante entrevistas a una muestra de 2 directivos de organización, 2 médicos, 2 enfermeros y 2 auxiliares que trabajan en centros de atención hospitalaria. Los resultados revelaron 5 temas centrales en el constructor de los protectores de estrés: Puesto de trabajo, jefatura, ambiente físico, trabajo en equipo y ambiente psicosocial.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000400008&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400008&lng=es&tlng=es)

<sup>7</sup> [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072013000100004&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072013000100004&lng=en&tlng=es)

<sup>8</sup> <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000300012>

Las situaciones de tensión emocional pueden afectar a la calidad del sueño. Esta investigación la desarrollan Moreno, J. P. S., & Ariza, D. A. M. (2018). en su investigación titulada “Calidad de sueño del personal de enfermería”. Esta investigación tuvo como objetivo medir la calidad de sueño percibida por el personal de enfermería de la E.S.E. Hospital Regional de Vélez, Santander, uno de los departamentos de la región de Colombia, en 2012. Es un estudio cualitativo, con el uso del Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh (versión colombiana). La muestra estuvo conformada por 5 enfermeros y 44 auxiliares. Los resultados a través del índice indicaron una peor calidad de sueño para los auxiliares, explicado por el grupo focal como la incidencia de la carga laboral que asumen estos trabajadores y la ausencia de una política de incentivos. Respecto al servicio hospitalario, el índice evidenció peor calidad de sueño en cirugía; sin embargo el grupo focal se refirió principalmente al servicio de urgencias, el cual implica la mayor carga y ritmo de trabajo, y por ende, maneja un mayor nivel de estrés.<sup>9</sup>

En la investigación titulada “Experiencia del personal de enfermería de salud mental ante estresores ocupacionales en una institución prestadora de servicios de Cali, Colombia” por Ruíz, A. M., Tovar, J. A., & Andrade, V. (2017) desarrollan los principales estresores ocupacionales. Esta investigación tuvo por objetivo interpretar las experiencias del personal de enfermería de salud mental ante estresores ocupacionales, desde tres modelos de estrés de corte transaccional y de la Teoría de Papeles de Goffman. Es un estudio de tipo cualitativo y fenomenológico, mediante entrevistas a una muestra de 7 auxiliares y 1 enfermera de una IPS de la ciudad de Cali que trabaja exclusivamente en salud mental. Los resultados indicaron que los principales estresores ocupacionales encontrados fueron los recursos físicos desfavorables, características de los pacientes, sobrecarga laboral, conflictos interpersonales, falta de preparación y la impuntualidad en pago de salarios.<sup>10</sup>

Por su parte, Jiménez Maldonado, Á., & García Millán, S. (2016) en su investigación titulada “Valoración de ansiedad y Burnout en los profesionales de enfermería de un servicio de Nefrología”, tienen el objetivo de valorar la presencia de Burnout en el servicio de Nefrología del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid. Es un estudio de tipo cualitativo, descriptivo y transversal, mediante el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y el Maslach Burnout Inventory (MBI). La muestra estuvo conformada por 11 enfermeras y 5 TCAE que trabajan en unidades de hemodiálisis, consulta ERCA y prediálisis. Los resultados indican que las enfermeras tienen más agotamiento personal en el trato con el paciente que las TCAE, pero se

---

<sup>9</sup> <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6846>

<sup>10</sup> [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072017000200171&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072017000200171&script=sci_arttext)

sienten más realizadas en el trabajo, pudiendo deberse al sobreesfuerzo de las TCAE al realizar la movilización de pacientes y la manipulación de fluidos corporales que ocasiona fatiga física y mental.<sup>11</sup>

Un factor que puede inducir a las situaciones de tensión emocional es el hostigamiento laboral. Esto lo desarrolla Castellón, A. M. D. (2012) en su investigación titulada “Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería”. Esta investigación tuvo por objetivo describir los factores involucrados en la ocurrencia y mantención del hostigamiento laboral a partir de las experiencias de enfermeras que han sido víctimas. Es un estudio cualitativo, mediante entrevistas a una muestra de 13 enfermeras chilenas de instituciones públicas y privadas identificadas como víctimas. Las enfermeras señalaron como factores facilitadores y mantenedores del hostigamiento laboral a las características de la organización, la forma en que las enfermeras desarrollan su rol profesional, las características personales y profesionales de los actores involucrados, las reacciones de los testigos, la duración del fenómeno y las consecuencias en la vida de las víctimas.<sup>12</sup>

La investigación titulada “Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, Chile”. Desarrollada por Melita Rodríguez, A., Cruz Pedreros, M., & Merino, J. (2008), tuvo por objetivo determinar la presencia de estrés laboral crónico o Burnout y su probable relación con factores sociales y laborales en profesionales de enfermería. Es un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, mediante la recolección de datos sobre variables sociodemográficas y laborales; y la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI); que midió el desgaste profesional producto del estrés laboral crónico y los tres aspectos del síndrome de Burnout, que corresponden a cansancio emocional, despersonalización y realización profesional. La muestra estuvo formada por 91 enfermeros que trabajan 57 en Unidades de Emergencias (UE) y 34 en Servicios de Atención Médica de Urgencias (SAMU) de la Octava Región de Chile. Los resultados más relevantes del estudio mostraron que más del 50% de los profesionales corresponden a adultos jóvenes, solteros y sin hijos, con menos de 10 años de experiencia laboral, presentan Burnout en una intensidad intermedia. Al mismo tiempo, el grupo de mayor edad evidenció más cansancio emocional y los viudos o separados presentaron menos despersonalización que el resto de los encuestados.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842016000200003&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000200003&lng=es&tlng=es)

<sup>12</sup> [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000400008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400008&lng=es&tlng=es)

<sup>13</sup> <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532008000200010>

La cefalea puede ser una consecuencia de la tensión emocional, esta investigación titulada “La cefalea y la salud del trabajador de enfermería: análisis de una realidad”, la desarrollan Moraes Morais, E., Maciel Dutra, L., & Fontana, R. T. (2012). Esta investigación tiene por objetivo determinar la prevalencia del dolor de cabeza en un equipo de enfermería en un hospital de la comunidad en el interior de Rio Grande do Sul. Es un estudio cuantitativo, mediante un cuestionario auto aplicable, el instrumento utilizado fue un formulario conteniendo preguntas cerradas relativas a la semiología de la cefalea, caso de que el sujeto manifestase la ocurrencia de ese síntoma. La muestra fueron 19 enfermeros y 143 auxiliares de un hospital localizado en la región Noroeste del estado de Rio Grande do Sul (Brasil). En los resultados solo dos trabajadores dijeron no sufrir cefalea, los auxiliares fueron quienes más citaron esta dolencia. En cuanto a la intensidad de las crisis el dolor se consideró moderado por 61% de los encuestados, floja por 22% e intensa por 17%. Los factores más comunes mencionados fueron estrés, menstruación, sueño, ruidos altos, temperaturas elevadas, luminosidad, ayuno, alimentación y olores.<sup>14</sup>

Por último, el estrés es una consecuencia a raíz la tensión emocional, relacionado a las cargas horarias y los turnos de trabajo. Esta investigación titulada “La relación estrés, resistencia y turno de trabajo en enfermeros de un hospital de enseñanza”, fue desarrollada por De Melo Batista, K., & Bianchi, E. R. F. (2013). Esta investigación tiene por objetivo determinar el nivel de estrés, resistencia y su correlación con el trabajo en turno de las enfermeras. Es un estudio cuantitativo, mediante la recolección de datos a través de un cuestionario estructurado y la Escala de Estrés de Bianchi. La muestra estuvo compuesta por 72 enfermeras de un hospital universitario en el municipio de Vitória-Espírito Santo. Los resultados indicaron que las enfermeras que realizan cambio de turno, trabajan mañana/tarde o son del turno de noche presentan alerta a alto nivel de estrés, mientras las enfermeras del turno de noche presentaron valores mínimos de resistencia y desafío.<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> <https://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000200008>

<sup>15</sup> [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000100014&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100014&lng=es&tlng=es)

## Marco Referencial, Conceptual y Teórico

En relación al marco referencial donde se realizó la investigación, es el servicio de clínica médica del Hospital Regional “Dr. Manuel Víctor Sanguinetti” de Comodoro Rivadavia. El mismo se encuentra en el primer piso a mano izquierda con conexión al servicio de clínica quirúrgica, pudiendo ingresarse por escaleras, escaleras de emergencias o ascensor. El servicio cuenta con 8 salas de internación, con un total de 26 camas. El servicio también cuenta con sala de recepción, sala de médicos, office de enfermería, sala de utilidades, vestuario, sala de refrigerio, deposito, lavandería, baño del personal, baño de damas, baño de caballeros, escaleras y ascensores.

El equipo multidisciplinario de salud del servicio de clínica médica cuenta con personal médico y personal de enfermería conformado por 1 licenciada, 17 enfermeros y 3 auxiliares, además de camilleros y ayudante de mantenimiento.

En relación al marco conceptual los principales conceptos involucrados del O-P son Percepción, Tensión emocional, Estrés, Estrés laboral, Emociones y Enfermería.

La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. El primer supuesto básico desarrollado por la Gestalt es la afirmación de que la actividad mental no es una copia idéntica del mundo percibido. Definiendo la percepción como un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consciente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante. La percepción, según la Gestalt, no está sometida a la información proveniente de los órganos sensoriales, sino que es la encargada de regular y modular la sensorialidad. El hecho de recibir de manera indiscriminada datos de la realidad implicaría una constante perplejidad en el sujeto, quien tendría que estar volcado sobre el inmenso volumen de estímulos que ofrece el contacto con el ambiente. La Gestalt definió la percepción como una tendencia al orden mental. Inicialmente, la percepción determina la entrada de información; y en segundo lugar, garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones (juicios, categorías, conceptos, etc.).<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> <https://journals.openedition.org/revestudsoc/24808>

Respecto a la tensión emocional, Torres, C. (2001) en su investigación titulada “¿Estrés o burnout?” habla acerca de “mujeres y hombres de nuestra época sufrimos tensiones a diario causadas por nuestro trabajo, las obligaciones domésticas u otras razones”. Todas las personas pasamos por momentos de tensión donde nos sentimos frustrados, enojados, ansiosos, preocupados y con algún dolor físico asociado a estas reacciones, como pueden ser el dolor de cabeza o de estómago, asociados al estrés.<sup>17</sup>

Hans Selye (1956) definió al estrés ante la OMS como “La respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior” y “el estado que se produce por un síndrome específico que consiste en todos los cambios no específicos que se inducen dentro de un sistema fisiológico”. Por su parte, el Dr. Julián Melgosa (1997), define al estrés como “La reacción que tiene el organismo ante cualquier demanda, es un estado de fuerte tensión psicológica, es la preparación para el ataque o huida, además tiene dos componentes: los agentes estresantes o estresores, que son las circunstancias del entorno que lo producen y las respuestas al estrés, que son las reacciones del individuo ante los mencionados agentes“.

Respecto al estrés laboral la Licenciada Yolanda Salas Hernández, de la Dirección del Capital Humano del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados, en un artículo publicado en la Revista Evolución (2003), indica que, según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud Ocupacional, “el estrés en el trabajo es un conjunto de reacciones emocionales, cognoscitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer nada frente a la situación”.<sup>18</sup>

Denzin (1984) define la emoción como “una experiencia corporal viva, veraz, situada y transitoria que impregna el flujo de conciencia de una persona, que es percibida en el interior de y recorriendo el cuerpo, y que, durante el trascurso de su vivencia, sume a la persona y a sus acompañantes en una realidad nueva y transformada, la realidad de un mundo constituido por la experiencia emocional”. Para Kemper (1987), la definición de emoción primaria de Seymour Epstein es útil “una compleja y organizada predisposición a participar en ciertas clases de conductas biológicamente adaptativas, caracterizada por unos peculiares estados de excitación fisiológica, unos peculiares sentimientos o estado afectivos, un peculiar estado de receptividad, y

---

<sup>17</sup> [http://www.educacionpersonal.com/moodle/pluginfile.php/16071/mod\\_resource/content/2/1504ISlaga.pdf](http://www.educacionpersonal.com/moodle/pluginfile.php/16071/mod_resource/content/2/1504ISlaga.pdf)

<sup>18</sup> <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estr%C3%A9s%20laboral.pdf>

una peculiar pauta de reacciones expresivas'. Por otro lado, Lawler (1999) define las emociones como “estados evaluativos, sean positivos o negativos, relativamente breves, que tienen elementos fisiológicos, neurológicos y cognitivos”. Y Brody (1999) ve las emociones como “sistemas motivacionales con componentes fisiológicos, conductuales, experienciales y cognitivos, que tienen una valencia positiva o negativa (sentirse bien o mal), que varían en intensidad, y que suelen estar provocadas por situaciones interpersonales o hechos que merecen nuestra atención porque afectan a nuestro bienestar”.<sup>19</sup>

Henderson consideró a la enfermería como “es una profesión independiente con funciones independientes, de asistencia al individuo, enfermo o no, en la realización de esas actividades que contribuyen a su salud o a su recuperación (o a una muerte placentera) y que él llevaría a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Y hacer esto de tal manera que le ayude a adquirir su independencia lo más rápidamente posible”.<sup>20</sup>

En relación al marco teórico las teorías utilizadas son la teoría psicodinámica de Peplau y el modelo de la marea en la recuperación en salud mental de Phil Barker.<sup>21</sup>

La teoría psicodinámica de Peplau hace referencia que la enfermería psicodinámica es ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar sus dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia.

Peplau describe cuatro fases en la relación enfermera/o-paciente:

- Orientación: El individuo tiene una “necesidad insatisfecha” y precisa apoyo profesional. El enfermero/a ayuda al paciente a reconocer y entender su problema y a determinar qué tipo de ayuda necesita.
- Identificación: El paciente se identifica con aquellos que pueden ayudarlo (relación).
- Explotación: El paciente intenta obtener todo lo que se le ofrece a través de la relación.
- Resolución: El paciente se libera de su identificación con el enfermero/a.

---

<sup>19</sup> <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/47752/DOIEmociones.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>20</sup> <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1436/1042>

<sup>21</sup> [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732015000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732015000200012&script=sci_arttext)

Peplau describe seis papeles diferentes de la enfermería que surgen durante las distintas fases de la relación enfermera/o-paciente: Papel de extraño, Papel como persona a quien recurrir, Papel docente, Papel conductor, Papel de sustituto y Papel de asesoramiento.

Principales conceptos del metaparadigma identificados en la investigación:

- Persona: Profesionales de enfermería.
- Salud: Salud emocional alterada por las situaciones de tensión en servicio.
- Entorno: Servicio de clínica médica del Hospital Regional de Comodoro Rivadavia.
- Cuidado: Cuidado orientado a los profesionales de enfermería.

Por su parte el modelo de la marea en la recuperación en salud mental de Phil Barker es un método filosófico para la recuperación en salud mental, no es un método de asistencia o tratamiento de la enfermedad mental. El modelo de la marea es una visión específica del mundo que ayuda a la enfermera(o) a empezar a comprender qué puede significar la salud mental para una persona en concreto y cómo se puede ayudar a la persona para definir y empezar el complejo y exigente viaje de la recuperación.

El modelo de la marea es un grupo de 10 compromisos que son la brújula metafórica para el profesional: Valorar la voz, Respetar el lenguaje, Desarrollar la curiosidad genuina, Llegar a ser el aprendiz, Revelar la sabiduría personal, Ser transparente, Utilizar el equipo de herramientas disponibles, Trabajar un paso más allá, Dar el don del tiempo y Saber que el cambio es constante.

La enfermedad mental desautoriza, y las personas que presentan cualquiera de los miles de amenazas a sus identidades personales o sociales, comúnmente denominadas enfermedad mental o problemas de salud mental, experimentan una amenaza que los hace humanamente vulnerables. Sin embargo, muchas personas están lo bastante sanas como para poder actuar por sí mismas e influir constructivamente en el sentido de sus vidas. La recuperación es posible, y las

personas tienen los recursos personales e interpersonales que permiten su proceso de recuperación.

### **Objetivos de la Investigación**

- 1) Identificar las situaciones de tensión emocional percibidas por los profesionales de enfermería del servicio de clínica médica.
- 2) Analizar las situaciones de tensión emocional identificadas por los profesionales de enfermería del servicio de clínica médica.
- 3) Interpretar las situaciones de tensión emocional y su efecto en la calidad de atención en los profesionales de enfermería del servicio de clínica médica.

### **Relevancia Académica**

La relevancia académica del presente trabajo de investigación radica en la necesidad de poner de manifiesto las situaciones de tensión emocional percibidas por los profesionales de enfermería del servicio de clínica médica del Hospital Regional “Dr. Víctor Manuel Sanguinetti” de la ciudad de Comodoro Rivadavia. Proponer acciones y actividades que ayuden a afrontar dichas situaciones, ofreciendo una contención emocional a los enfermeros. El mismo servirá de antecedente para futuras investigaciones para poder desarrollar más conocimiento sobre el cuidado de la salud mental, estableciendo estrategias de promoción en la salud mental en enfermería.

## **CAPITULO II:**

### Dimensión de la Estrategia General

## **Tipo de Diseño**

Es un estudio de tipo cualitativo, descriptivo y transversal con un enfoque fenomenológico. El mismo consiste en describir las situaciones de tensión emocional percibida por los profesionales de enfermería, incorporando las experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones que ellos mismos manifiestan mediante entrevistas a la población en estudio.

Tal como lo mencionan Jiménez EG, Gómez GR y Flores JG respecto de los estudios de tipo cualitativo, sus características son “la primera característica importante es que el diseño cualitativo es holístico, mira el asunto como un todo” y “otra característica importante es que el proceso de investigación está dirigido a las personas “face to face” y requiere de la interacción de parte del investigador con los participantes”.

En cuanto a los tipos de estudios cualitativos existe una gran variedad de diseños, en este caso la fenomenología, la cual está dirigida a comprender la experiencia vivida y tiene sus bases teóricas en la filosofía. La estrategia más importante para la recolección de los datos es la entrevista en profundidad. Las técnicas como las narraciones, la observación participante y los diarios de campo son estrategias complementarias. Los datos son analizados como un todo y en sus partes, y se busca comprender las vivencias en el mundo. Los resultados son presentados en temas y/o subtemas así como en narraciones.<sup>22</sup>

## **Población en Estudio**

La población en estudio son los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de clínica médica del Hospital Regional “Dr. Manuel Víctor Sanguinetti” de Comodoro Rivadavia.

La población cuenta con 1 licenciada y 17 enfermeros (4 hombres y 13 mujeres), en su mayoría estudiantes egresados de la UNPSJB. Los mismos realizan una jornada laboral de 5x2, es decir 5 días laborables y 2 días de franco, con turnos rotativos de 8 horas de mañana, tarde y noche. La enfermera con más antigüedad en el servicio es de 15 años. Las edades varían de 26 a 48 años, algunos en relación de noviazgo, casados con hijos, solteros y madres solteras.

---

22

[https://campusvirtual.unp.edu.ar/pluginfile.php/390576/mod\\_resource/content/1/Dise%C3%B1o%20Inv%20cuali-fenomenologia%20OPS.pdf](https://campusvirtual.unp.edu.ar/pluginfile.php/390576/mod_resource/content/1/Dise%C3%B1o%20Inv%20cuali-fenomenologia%20OPS.pdf)

## **Selección de muestras/casos**

Izquierdo, G. M. (2015) en el artículo “Informantes y muestreo en investigación cualitativa” menciona los tipos de muestreo en la investigación cualitativa siendo muestreo por cuota, muestreo propositivo, muestreo por conveniencia, muestreo por cadena de referencia o bola de nieve, muestreo de casos y controles, muestreo de voluntarios, total población y muestreo teórico.<sup>23</sup>

En este caso la selección del muestreo para la investigación es de muestra intencional original, ya que posee una intención de interpretar las percepciones de los profesionales de enfermería. Por su parte la selección de casos, es una selección por bola de nieve de la población en estudio siguiendo los criterios de selectividad.

La muestra final estuvo formada por 5 enfermeras que cumplieron con los criterios de inclusión de 2 años de antigüedad en el servicio, con deseo de participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado. Las mismas son 5 mujeres profesionales de enfermería egresadas de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, con edades de 48, 46, 33, 44 y 31 años de edad; y 6, 5, 4, 2 y 2 años de antigüedad en el servicio respectivamente.

## **Criterios de Selectividad**

- Criterios de Inclusión: Profesionales de enfermería con 2 años de experiencia en servicio, con deseo de participar en la investigación y firmen el consentimiento informado.
- Criterios de Exclusión: Profesionales de enfermería que al momento de la investigación se encuentren de licencia, vacaciones, enfermedad o con rotación de servicio.
- Criterios Temporo-espaciales: Las entrevistas fueron realizadas en la sala de refrigerio de enfermería (sin interrumpir en las actividades cotidianas del personal), contando con la autorización del director asociado del Hospital Regional y el jefe del personal de enfermería del servicio de clínica médica, en los días 10 y 11 de octubre del año 2023.
- Criterios de Eliminación: Fallecimiento, desvinculación laboral o cambio de servicio al momento de haber iniciado las entrevistas.

---

<sup>23</sup> <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239035878001.pdf>

## Aspectos Éticos y Bioéticos

Los principios éticos y bioéticos utilizados en la presente investigación parten de los tres principios bioéticos básicos como son principio de Autonomía, principio de Beneficencia y No maleficencia y principio de Justicia.

Arguedas-Arguedas, O. (2010) en el artículo de investigación titulado “Elementos básicos de bioética en investigación” los describe como:

“El principio ético de Autonomía se refiere al respeto por los derechos de cada persona a tomar sus propias decisiones. En el campo de la investigación clínica, el principio de autonomía se concreta con la obtención de un consentimiento informado, comprensivo, competente y voluntario de la persona que va a participar en una investigación”.

“El principio de Beneficencia y No Maleficencia debe entenderse como la obligación de no hacer daño a las personas que participan en una investigación, en el terreno práctico tratando de maximizar todos los posibles beneficios y previendo las acciones necesarias para minimizar los eventuales riesgos”.

“El principio de Justicia se fundamenta en la equidad de la distribución de los riesgos y beneficios de la investigación. La aplicación concreta del principio de justicia tiene que ver directamente con los criterios de selección de las personas que van a participar en una investigación, en dos niveles: individual y social. La justicia individual en la selección de los participantes, implica que el investigador es equitativo en ofrecer a cada persona las mismas posibilidades de riesgo o beneficio, independientemente de su condición social, étnica o de género. La aplicación del principio de justicia en el nivel social se refiere a la distinción que debe hacerse de grupos de personas particularmente vulnerables como prisioneros, enfermos mentales, minorías étnicas, niños, mujeres embarazadas, enfermos terminales, en los cuáles los estudios de investigación deben conducirse solamente en situaciones seleccionadas”.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022010000200004](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004)

## **CAPITULO III:**

Dimensión de las Técnicas de Recolección y  
Análisis de la Información.

## **Mapeo/Cartografía social**

El servicio de clínica médica cuenta con una atención de enfermería las 24hs del día a los pacientes internados en el servicio. El servicio es gestionado y administrado por el jefe del personal de enfermería quien coordina y supervisa las actividades que desarrolla enfermería en el servicio.

El personal de enfermería está constituido por 21 empleados de los cuales se identificaron 1 licenciada en enfermería, 17 enfermeros y 3 auxiliares de enfermería. Los mismos poseen un diagrama mensual de 5x2, es decir 5 días laborables con 2 días de franco con una jornada laboral de 8 horas al día con turnos rotativos de mañana 6 a 14hs, tarde 14 a 22hs y noche 22 a 6hs.

La dinámica del trabajo en el servicio de clínica médica consiste en trabajar en equipo, siendo un servicio favorable para el aprendizaje que brinda sensaciones de bienestar y comodidad al personal de enfermería a pesar de las actividades demandantes y desgastantes que allí se realizan, debiendo atender diversas edades y patologías.

Las actividades como medicar, controlar signos vitales, canalizar, higienizar, entre otras, son realizadas sin distinción de cargo (licenciado, enfermero o auxiliar) y según la cantidad de personal en el turno, habiendo 4 enfermeros en turno mañana, 3 en turno tarde y 2 en turno noche.

## **Técnicas de recolección de datos**

La técnica de recolección de datos fue mediante una entrevista semiestructurada de 9 preguntas realizadas a 5 enfermeras que desempeñan su labor diaria en el servicio de clínica médica en las fechas 10 y 11 de octubre del 2023.

### Estructura de la Entrevista:

- 1) ¿Qué opinión tiene sobre la dinámica de trabajo y cuidado que se brinda en el servicio?
- 2) ¿Usted cómo se siente trabajando en el servicio de clínica médica?
- 3) ¿Qué situaciones piensa como situaciones de tensión emocional en el servicio?  
Ya sea la sobrecarga laboral, el clima organizacional, la relación enfermero/paciente, la falta de recursos, los bajos salarios, etc.

- 4) ¿Qué medidas cree que pueden ayudar a disminuir las situaciones de tensión emocional?
- 5) ¿Usted qué actividades realiza para disminuir las situaciones de tensión emocional en lo personal y profesional?
- 6) ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional le afectan en su salud física y/o mental, familiar? ¿De qué manera?
- 7) ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional influyen en su desempeño laboral y el cuidado que brinda? ¿Cómo?
- 8) ¿Qué estrategias o actividades se llevan a cabo dentro del servicio para afrontar las situaciones de tensión emocional?
- 9) ¿Recibe algún tipo de ayuda por parte de la institución para poder afrontar las situaciones de tensión emocional? ¿Cuál? ¿De qué tipo?

### **Análisis de Datos**

- Codificación general de las informantes: 1 / F31 - E: 2A = 1 (número de informante), F31 (género/edad), E (enfermera) y 2A (años de antigüedad).

**1. ¿Qué opinión tiene sobre la dinámica de trabajo y cuidado que se brinda en el servicio?**

| N°/COD           | RELATO TEXTUAL  | COMENTARIOS                              | RED 1   | RED 2  | RED 3  |
|------------------|---|--|---|--|--|
| 1 / F31<br>E: 2A | “Básicamente es trabajar en grupo, lo primero que hacemos es controlar, medicar, rotar vías, higienizar, eso como rutinario y después lo que vaya surgiendo”.   | 1ra entrevistada<br><br>10/10/23-13:35hs | “Trabajar en grupo”,<br>“Controlar, medicar, rotar vías, higienizar, eso como rutinario”                | La mayoría de las informantes considera la dinámica del  | Servicio dinámico, movilizante y demandante, que atiende         |
| 2 / F46<br>E: 5A | “Mi opinión es para mí lo mejor que había hecho en la vida. Yo toda la vida hice enfermería en clínica médica, acá estoy hace 5 años, en otros lugares hice clínica también”.   | 2da entrevistada<br><br>10/10/23-15:14hs | “Es para mí lo mejor que había hecho en la vida”, “Toda la vida hice clínica médica”                    | trabajo muy activo, pesado, demandante y movilizante,  | diversas edades y patologías. Los cuidados                       |
| 3 / F33<br>E: 4A | “El trabajo de acá de enfermería en clínica médica es un trabajo muy pesado, es muy demandante porque se trabajan muchas patologías en un solo paciente. Clínica médica creo que tiene alrededor de 20 camas y la mayoría de los pacientes que se atienden son pacientes añosos. Este último tiempo después de la pandemia se comenzó a atender más gente joven, así que tenemos diversas edades acá en clínica médica y el trabajo en si es bastante tedioso porque no solamente nos encargamos de controlar al paciente, sino de medicarlo, higienizarlo, a veces casi el 70% de los pacientes son postrados entonces eso demanda más trabajo”. | 3ra entrevistada<br><br>10/10/23-15:42hs | “Trabajo muy pesado, es muy demandante porque se trabajan muchas patologías”, “Tenemos diversas edades” | atendiendo diversas edades y patologías. Siendo un trabajo físico, con la división y organización en los cuidados rutinarios como controlar SV, medicar, rotar | son rutinarios se organizan debido a las acciones de enfermería. |
| 4 / F48<br>E: 6A | “El trabajo en clínica médica es bastante movido, es muy activo, más por las mañanas que son a full todas las mañanas, es muy movilizante en el sentido de que estas todo el día en   | 4ta entrevistada<br><br>11/10/23-09:26hs | “Es bastante movido... muy activo”, “Es muy   | vías, higienizar. También es considerada   |  |

|                                |  |  |  |   |  |
|--------------------------------|--|--|--|---|--|
|                                | <p>actividad, todas las mañanas en actividad, las tardes igual, las noches son un poco más quietas pero igual son todas muy activas. Es un trabajo más que nada físico, nosotros tenemos patologías más clínicas que requieren atención más presente. El 90% de nuestros pacientes están lucidos, se movilizan, entonces el trabajo es más presencial, digamos, más estar al lado de la cama del paciente que en terapia o en otro lado, viste que vos los dejas monitorizados y es bastante, al principio hasta que uno se acostumbra, es bastante estresante y movilizador de cosas internas por las patologías que se ven”.</p>   |  | <p>movilizante”, “Es un trabajo más que nada físico”, “Es bastante estresante y movilizador”</p>                                       | <p>gratificante para la enfermera que tuvo toda su experiencia en clínica médica.</p> |  |
| <p>5 / F44<br/>E: 2A</p>       | <p>“Bueno acá llegamos, nos dividimos según cuantos seamos, nos dividimos en quien va a medicar, 2 personas medican y si hay alguno nuevo se queda con uno de planta que está ya permanente, entonces ahí lo ayuda, se sacan los rótulos de la medicación y después se saca la medicación, siempre supervisando al nuevo. Y sino son 2 los que medican, si son 3 uno controla, y si son más 2 van a controlar y si son más los que quedan van a controlar, colocar vías y hacer canalizaciones y después si queda alguno hace el libro de acta, porque depende, en la mañana son muchos por ahí, entonces se divide así el equipo y en la tarde o en la noche son 3 por lo general, entonces 2 hacen medicación y uno controla”.</p> | <p>5ta entrevistada<br/>11/10/23-15:42hs</p>   | <p>“Nos dividimos según cuantos seamos”, “Nos dividimos en quien va a medicar... controlar... colocar vías y hacer canalizaciones”</p> |   |  |
| <p><b>Categorización 1</b></p> |  | <p>Servicio demandante, con implicancia física y una organización interna en los cuidados de enfermería.</p> |  |   |  |

| 2. ¿Usted cómo se siente trabajando en el servicio de clínica médica? |   |  |   |   |   |
|---|---|--|---|---|---|
| Nº/COD  | RELATO TEXTUAL  | COMENTARIOS                              | RED 1   | RED 2   | RED 3   |
| 1 / F31<br>E: 2A  | “Bien, cómoda, esta bueno para aprender, si no tenés experiencia se aprende mucho acá, esta bueno”.   | 1ra entrevistada<br><br>10/10/23-13:35hs | “Bien, cómoda”, “Esta bueno para aprender”                            | Se sienten bien y cómodas trabajando en el servicio. Expresando que es un buen servicio que enseña, sirve para aprender y adquirir experiencia. | Sensación de comodidad y bienestar, siendo un espacio propicio para el aprendizaje. |
| 2 / F46<br>E: 5A  | “Cómoda, estoy en un ambiente cómodo y son bastante buenos compañeros”.   | 2da entrevistada<br><br>10/10/23-15:14hs | “Ambiente cómodo”, “Buenos compañeros”                                |   |   |
| 3 / F33<br>E: 4A  | “Yo me siento bien, a mí me gusta el servicio, el servicio es muy lindo para trabajar, sobre todo para aprender, pero hay veces que somos muy pocos enfermeros, entonces es mucha responsabilidad”.   | 3ra entrevistada<br><br>10/10/23-15:42hs | “Me siento bien” “El servicio es muy lindo para trabajar... aprender” |   |   |
| 4 / F48<br>E: 6A  | “De maravillas, es un servicio magnifico, es un servicio que enseña en todos los aspectos de la profesión. Te enseña desde la práctica, desde lo técnico, te enseña desde el conocimiento estético, de la relación paciente-enfermero, te enseña desde lo emocional y psicológico”. | 4ta entrevistada<br><br>11/10/23-09:26hs | “De maravillas”, “Es un servicio que enseña”                          |   |   |
| 5 / F44<br>E: 2A  | “El servicio es lindo para trabajar, esta bueno porque aprendes un montón y la verdad que a mí me gusta, el tema de las diferencias entre compañeros ya es otra cosa”.  | 5ta entrevistada<br><br>11/10/23-15:42hs | “Es lindo para trabajar”, “Aprendes un montón”                        |   |   |
| <b>Categorización 2</b>   | Servicio favorable para el aprendizaje, brindando sensación de comodidad y bienestar.   |  |   |   |   |

### 3. ¿Qué situaciones piensa como situaciones de tensión emocional en el servicio?

Ya sea la sobrecarga laboral, el clima organizacional, la relación enfermero/paciente, la falta de recursos, los bajos salarios, etc.

| Nº/COD           | RELATO TEXTUAL  | COMENTARIOS                                       | RED 1   | RED 2  | RED 3  |
|------------------|---|---|---|--|--|
| 1 / F31<br>E: 2A | <p>“Urgencias, paros cardiacos o muerte de algún paciente que ya conocemos que viene de hace muchas internaciones. En cuanto a la sobrecarga laboral eso acá no pasa tanto, por ahí puede pasar por ejemplo cuando hay muchos de licencia. El trabajo en equipo depende con quien te toque, si trabajan de la misma manera se trabaja bien. La relación con los médicos depende de cada médico, con algunos tenés mejor relación y por ahí a algunos les gusta buscar el error o lavarse las manos y echarle la culpa a enfermería, hay que estar muy atentos y dejar todo escrito”.</p>        | <p>1ra entrevistada<br/><br/>10/10/23-13:35hs</p> | <p>“Urgencias... o muerte de algún paciente”, “Sobrecarga laboral... cuando hay muchos de licencia”, “La relación con los médicos... a algunos les gusta buscar el error o lavarse las manos y echarle la culpa a enfermería”</p> | <p>Las situaciones que piensan como tensión son las vivenciadas con pacientes terminales, las urgencias y/o fallecimiento. Como así</p>      | <p>Situaciones de urgencias, fallecimiento, pandemia, sobrecarga laboral, bajos salarios, falta de recursos, comunicació n y tener a</p> |
| 2 / F46<br>E: 5A | <p>“En tensión estas constantemente porque trabajas con personas y cada persona es un mundo y tenés que tratarlo diferente. Lo más estresante fueron los años de COVID, no teníamos franco, no teníamos vacaciones y trabajábamos 12 horas seguidas.</p> <p>Lo más estresante es el bajo salario, al ser un hospital público, la mayoría son personas de bajos recursos y es bastante obvio la falta. A veces no tenemos jeringas, que es lo básico en un hospital. El trabajo en equipo en el principio me costó bastante porque yo siempre trabaje sola, trabajaba en clínica del valle”.</p> | <p>2da entrevistada<br/><br/>10/10/23-15:14hs</p> | <p>“En tensión estas constantemente”, “Lo más estresante fueron los años de COVID... no teníamos franco, no teníamos vacaciones y trabajábamos 12 horas seguidas”, “Lo más estresante es el bajo salario”</p>                     | <p>también las situaciones vividas en pandemia como trabajar 12 horas seguidas y no tener franco, tener que capacitar al personal nuevo.</p> | <p>cargo otras personas aumentan las situaciones de tensión del personal.</p>  |

|                          |  |   |  |  |  |
|--------------------------|--|---|--|--|--|
| <p>3 / F33<br/>E: 4A</p> | <p>“Cuando hay muchos enfermeros nuevos y a veces dejan un personal viejo para manejar todo el servicio, porque enfermería tiene que enseñarle al enfermero nuevo y hacerse cargo de todo el piso, y eso conlleva controles, medicación y todo lo que pase en ese turno. La sobrecarga laboral, la falta de recursos y los bajos salarios van de la mano. Nosotros nos acostumbramos a trabajar con pocos recursos y como enfermería también es arte siempre nos ingeniamos para buscar la forma para sustentar todo eso que falta, en cuanto a insumos y la familia trae de las casas o nos donan. Gracias a Dios ahora hay mucha gente que dona cosas. Hay conflictos con los médicos, siempre el medico está en contra del enfermero, todo lo que pasa en el servicio es culpa de enfermería, no hay buena comunicación”.</p> | <p>3ra entrevistada<br/><br/>10/10/23-15:42hs</p> | <p>“Cuando hay muchos enfermeros nuevos”,<br/>“La sobrecarga laboral, la falta de recursos y los bajos salarios van de la mano”, “Nosotros nos acostumbramos a trabajar con pocos recursos”. “Hay conflictos con los médicos... no hay buena comunicación”</p> | <p>Y en la relación médico-enfermero suele haber conflictos por falta de comunicación.</p> |  |
| <p>4 / F48<br/>E: 6A</p> | <p>“Con pacientes terminales o con pacientes jóvenes, como te dije es un servicio donde llegan todas las patologías clínicas, por ende tenemos muchos pacientes que llegan terminales, y como es un servicio donde vos tenés más contacto con el paciente lucido o la familia, los momentos más estresantes son los momentos cuando el paciente se te complica, cuando el paciente fallece, eso es uno de los momentos más tensos porque uno tiene un contacto.<br/><br/>Con los bajos salarios como que uno lo sobrelleva, cuando yo</p>  | <p>4ta entrevistada<br/><br/>11/10/23-09:26hs</p> | <p>“Con pacientes o con pacientes jóvenes”,<br/>“Cuando el paciente se te complica, cuando el paciente fallece”,<br/>“Con los bajos salarios como que uno lo sobrelleva”, “Tenes médicos... situaciones</p>  |  |  |

|                  |  |   |   |  |  |
|------------------|--|---|---|--|--|
|                  | <p>decidí trabajar en esto sabia, si bien mi decisión de trabajar en salud y muy específicamente en enfermería sabia que los salarios no eran muy altos, yo creo que por ahí no es algo que me estrese tanto dentro de mi trabajo, si me estresa no tener un salario digno a lo que hago.</p> <p>Y conflictos hay en todos lados, trabajando en un grupo de personas tenés de todo, somos todos personas y cada uno es distinto. Tenés medico con los que vos trabajas de mil maravillas y tenés situaciones en las cuales estas en desacuerdo y por ahí tenés algún roce pero al momento de la atención al paciente es trabajo en equipo”.</p>  |   | <p>en las cuales estas en desacuerdo y por ahí tenés algún roce”</p>  |  |  |
| 5 / F44<br>E: 2A | <p>“De tensión simplemente seria cuando traen pacientes a último momento y vos ya estas terminando tus balances o estas terminando ya con el turno, entonces te traen un paciente a último momento y vos tenés que controlarlo y medicarlo, otra situación seria cuando el paciente se descompensa, se descompensa a último momento y vos estas a las corridas, o son dos o tres enfermeros y tenés que hacer varias cosas y no tenés quien te ayude, ponele nosotras somos la mayoría mujeres y nos cuesta subirlos de la cama a la camilla y cosas así. Lo que se siente es la falta de personal, ponele ahora que tenemos con ART, licencias o vacaciones, cada vez somos menos, y embarazadas, como que tenemos que estar un</p> | <p>5ta entrevistada<br/><br/>11/10/23-15:42hs</p> | <p>“Cuando traen pacientes a último momento”, “Cuando el paciente se descompensa”, “Lo que se siente es la falta de personal”</p> |  |  |

|                         |   |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|
|                         | poquito más ahí y si hay que cubrir un poco más de horarios”.                                   |  |  |  |  |
| <b>Categorización 3</b> | Situaciones de tensión emocional asociadas al estado del paciente y las condiciones de trabajo. |  |  |  |  |

| <b>4. ¿Qué medidas cree que pueden ayudar a disminuir las situaciones de tensión emocional?</b> |   |  |   |   |   |
|---|---|--|---|---|---|
| <b>Nº/COD</b>   | <b>RELATO TEXTUAL</b>   | <b>COMENTARIOS</b>                       | <b>RED 1</b>  | <b>RED 2</b>  | <b>RED 3</b>  |
| 1 / F31<br>E: 2A  | “En relación con el conflicto médico-enfermero no lo veo como una solución a corto plazo, seria estar de acuerdo jefe de enfermería y jefe de médicos, pero que cada cual se haga responsable del área que le corresponde”.   | 1ra entrevistada<br><br>10/10/23-13:35hs | “Con el conflicto médico-enfermero seria estar de acuerdo jefe de enfermería y jefe de médicos” | Las medidas para disminuir las situaciones de tensión emocional son   | Disminución de las situaciones de tensión               |
| 2 / F46<br>E: 5A  | “Tendría que haber incentivos, por ejemplo monetario o un día más de franco”.   | 2da entrevistada<br><br>10/10/23-15:14hs | “Tendría que haber incentivos”  | la unión entre compañeros, el dialogo y el                            | mediante el dialogo, el trabajo en equipo, los          |
| 3 / F33<br>E: 4A  | “Yo creo que si enfermería fuera más unida todo cambiaria, pero hay desunión entonces cuando hay desunión se complica mucho sacar adelante el servicio, el trabajo y todo eso. Yo creo que ahora somos muy individualistas, como que yo trato de que en mi turno no pase nada y se trabaje bien y ya después el otro turno verá. Cuesta mucho cuando el grupo es muy desunido cuesta sacar adelante el servicio”. | 3ra entrevistada<br><br>10/10/23-15:42hs | “Si enfermería fuera más unida todo cambiaria”  | trabajo en equipo. Como así también un mayor incentivo monetario, más | incremento del personal y acompañamiento institucional. |
| 4 / F48<br>E: 6A  | “Mayor personal primero, somos pocos, lo que te lleva a la sobrecarga laboral, lo que te lleva a hacer mil tareas a la  | 4ta entrevistada                         | “Mayor personal”,<br>“Acompañamiento de la  | personal y acompañamiento   |   |

|                         |  |  |  |                  |  |
|-------------------------|--|--|--|------------------|--|
|                         | vez y bueno, un poco de acompañamiento de la institución”.   | 11/10/23-09:26hs                         | institución”                                 | o institucional. |  |
| 5 / F44<br>E: 2A        | “El dialogo más que todo y aprender a trabajar en equipo. Uno siempre trata de no enojarse y acatar las órdenes del jefe, no ponerse en contra”. | 5ta entrevistada<br><br>11/10/23-15:42hs | “Dialogo... y aprender a trabajar en equipo” |                  |  |
| <b>Categorización 4</b> | Implementar medidas que favorezcan el dialogo, el trabajo en equipo y el acompañamiento institucional.   |  |  |                  |  |

| <b>5. ¿Usted qué actividades realiza para disminuir las situaciones de tensión emocional en lo personal y profesional?</b> |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| <b>Nº/COD</b>  | <b>RELATO TEXTUAL</b>  | <b>COMENTARIOS</b>                       | <b>RED 1</b>   | <b>RED 2</b>   | <b>RED 3</b>                               |
| 1 / F31<br>E: 2A   | “Yo no siento que me afecte en mi vida personal, o sea, yo me voy y el trabajo no me lo llevo a mi casa, sigo mi vida normal. Lo que yo haga, deportes o lo que sea, eso ayuda, pero no soy de llevarme el trabajo a la casa”.   | 1ra entrevistada<br><br>10/10/23-13:35hs | “Yo no siento que me afecte en mi vida personal”   | Las actividades que realizan para disminuir las situaciones de   | Realizar actividades deportivas y sociales |
| 2 / F46<br>E: 5A   | “Salgo a caminar y despejar la mente, salgo a caminar con mi perro y mi hija, trato de olvidarme un rato del trabajo”.   | 2da entrevistada<br><br>10/10/23-15:14hs | “Salgo a caminar, despejar la mente”   | tensión son actividad social o   | ayudan a disminuir las                     |
| 3 / F33<br>E: 4A   | “A mí me afecta demasiado, entonces, es como que antes yo venía re feliz porque el servicio me encantaba y trataba de implementar nuevas cosas, nuevos proyectos, y eso no sirve para la otra persona, ya te empezas como a frustrar. Yo cuando vengo a trabajar trato de brindarle lo mejor al paciente, que el paciente se sienta mejor con la atención por lo menos que le brindo yo. Uno viene por ahí muy | 3ra entrevistada<br><br>10/10/23-15:42hs | “A mí me afecta demasiado... antes venia re feliz... te empezas a frustrar”, “Trato de brindarle lo mejor al paciente” | actividad deportiva como gimnasia y salir a caminar. Así también la fe es un método de afrontamiento a | situaciones de tensión emocional.          |

|                         |   |                                      |  |  |  |
|-------------------------|---|--------------------------------------|--|--|--|
|                         | cansado, trata de que la otra persona no se dé cuenta”.   |                                      |  | las situaciones de   |  |
| 4 / F48<br>E: 6A        | “Si para afrontar todo esto, para desestresarme hago actividad deportiva y mi mayor método de afrontamiento es mi fe. Desde mi fe hasta alguna actividad deportiva, trato de hacer alguna actividad deportiva o actividad social, juntarme con amigos”. | 4ta entrevistada<br>11/10/23-09:26hs | “Mi mayor método de afrontamiento es mi fe”,<br>“Trato de hacer alguna Actividad deportiva o actividad social” | tensión<br>emocional.<br>Una informante<br>manifiesta no<br>sentir afectada su |  |
| 5 / F44<br>E: 2A        | “Por ahí sí, trato de hacer gimnasia y después caminatas. Salís de acá estresada y tenés que despejarte”.   | 5ta entrevistada<br>11/10/23-15:42hs | “Trato de hacer gimnasia y después caminatas”  | vida personal y/o<br>profesional.  |  |
| <b>Categorización 5</b> | Disminución de la sobrecarga emocional mediante la realización de actividades sociales y deportivas.  |                                      |  |  |  |

| <b>6. ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional le afectan en su salud física y/o mental, familiar? ¿De qué manera?</b> |  |                                      |   |  |  |
|--|--|--------------------------------------|---|--|--|
| <b>Nº/COD</b>  | <b>RELATO TEXTUAL</b>  | <b>COMENTARIOS</b>                   | <b>RED 1</b>  | <b>RED 2</b>   | <b>RED 3</b>   |
| 1 / F31<br>E: 2A   | “Pocas veces me ha pasado, muy pocas veces, lo sentí más en COVID”.  | 1ra entrevistada<br>10/10/23-13:35hs | “Pocas veces, lo sentí más en COVID”  | Una informante<br>expresa que fue                                      | Afectación<br>personal que   |
| 2 / F46<br>E: 5A   | “La vida personal sí, porque viste que el estrés te afecta mucho en tu vida personal. La salud física y mental pueden ser las migrañas, cefaleas, pero después lo trato de sobrellevar”.   | 2da entrevistada<br>10/10/23-15:14hs | “La salud física y mental... migrañas, cefaleas”  | detectada con<br>hipertensión<br>debido a las                          | repercute en la<br>salud física y<br>emocional,                          |
| 3 / F33<br>E: 4A   | “Si, cuando no hay un buen ambiente laboral uno se va frustrado a la casa, y a veces quieras o no uno lleva los problemas a la casa. Yo personalmente me llevo todo a mi casa, y me cuesta mucho canalizar eso y entender las cosas. Últimamente vengo un poco bajoneada a trabajar, pero como | 3ra entrevistada<br>10/10/23-15:42hs | “Cuando no hay un buen ambiente laboral uno se va frustrado a la casa”,<br>“Vengo un poco | situaciones de<br>tensión<br>emocional.<br>Otras maneras<br>en que les | provocando<br>cansancio,<br>frustración,<br>desanimo,<br>dolor corporal, |

|                         |  |  |  |   |                          |
|-------------------------|--|--|--|---|--------------------------|
|                         | te digo, uno trata de que el paciente no se dé cuenta”.  |  | bajoneada a trabajar”  | afecta en su  | dolor de cabeza          |
| 4 / F48<br>E: 6A        | “Llegar cansado, llegar con dolor de cabeza, dolor de cuerpo, mucho cansancio. Y en lo emocional cuando tenés algún paciente que se te descompensa y falleció, hemos tenido chicos de 18/20 años que se nos mueren y llegar a tu casa, yo tengo a mi hijo de 26, llegar a casa con toda la adrenalina y pedir 2 minutos para relajarme”. | 4ta entrevistada<br><br>11/10/23-09:26hs | “Llegar cansado, llegar con dolor de cabeza, dolor de cuerpo, mucho cansancio” | salud son con dolor corporal, dolor de cabeza como migrañas o cefaleas. Así también | e hipertensión arterial. |
| 5 / F44<br>E: 2A        | “Puede ser en la salud física porque, bueno, este año me detectaron hipertensión y me dijeron que era por los nervios. Por ahí es como que uno se sobrecarga emocionalmente por las cosas que pasan acá, porque el servicio es muy estresante”.  | 5ta entrevistada<br><br>11/10/23-15:42hs | “Me detectaron hipertensión y me dijeron que era por los nervios”              | con cansancio, frustración o bajo ánimo para trabajar.                              |                          |
| <b>Categorización 6</b> | Afectación general en la salud provocando dolor físico y cansancio.  |  |  |   |                          |

| <b>7. ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional influyen en su desempeño laboral y el cuidado que brinda? ¿Cómo?</b> |   |  |   |   |  |
|---|---|--|---|---|--|
| <b>Nº/COD</b>   | <b>RELATO TEXTUAL</b>   | <b>COMENTARIOS</b>                       | <b>RED 1</b>  | <b>RED 2</b>  | <b>RED 3</b>   |
| 1 / F31<br>E: 2A  | “Con el paciente no, por ahí cuando uno está sobrecargado lo que te afecta es en la relación con tu compañero, por ahí llegas de mal humor y te lo agarras con tu compañero”.   | 1ra entrevistada<br><br>10/10/23-13:35hs | “Con el paciente no... afecta es en la relación con tu compañero”     | La mayoría de las informantes expresaron                      | Afectación laboral por la sobrecarga y el            |
| 2 / F46<br>E: 5A  | “Por ahí sí, como quien dice uno viene de mal humor, pero al darte cuenta de que estas trabajando con personas, el paciente encima que ya está enfermo y lo tratas mal es peor, o sea acá trato de no hacer notar mi falta de humor”. | 2da entrevistada<br><br>10/10/23-15:14hs | “Uno viene de mal humor”, “Trato de no hacer notar mi falta de humor” | sentir afectado su desempeño laboral respecto a la sobrecarga | trabajo en equipo, no así en el cuidado al paciente. |

|                         |  |  |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|
| 3 / F33<br>E: 4A        | “En el cuidado al paciente no, si personalmente, pero siempre trato de que el paciente no lo sienta”.  | 3ra entrevistada<br><br>10/10/23-15:42hs   | “En el cuidado al paciente no, si personalmente”                                   | laboral y el trato con los compañeros, no así en el cuidado al paciente.<br>Una informante manifiesta no le afecta su labor. |  |
| 4 / F48<br>E: 6A        | “Hace un par de años atrás te diría que sí, hoy en lo profesional si me influye, lo bueno de todo esto es que con el tiempo uno aprende a que te influya lo menos posible y si te influye que te influya en el lado positivo”. | 4ta entrevistada<br><br>11/10/23-09:26hs   | “En lo profesional si me influye”, “Uno aprende a que te influya lo menos posible” |  |  |
| 5 / F44<br>E: 2A        | “No, a mí no por lo menos. Yo trato de que no, menos con el paciente”.   | 5ta entrevistada<br><br>11/10/23-15:42hs   | “Yo trato de que no, menos con el paciente”  |  |  |
| <b>Categorización 7</b> |  | Desempeño laboral afectado por la sobrecarga laboral, no así el cuidado que brinda enfermería al paciente. |  |  |  |

| <b>8. ¿Qué estrategias o actividades se llevan a cabo dentro del servicio para afrontar las situaciones de tensión emocional?</b> |  |  |  |   |  |
|---|--|--|--|---|--|
| <b>Nº/COD</b>   | <b>RELATO TEXTUAL</b>  | <b>COMENTARIOS</b>                       | <b>RED 1</b>   | <b>RED 2</b>  | <b>RED 3</b>                                 |
| 1 / F31<br>E: 2A  | “Una vez se intentó una reunión para que cada uno exponga su punto de vista, por ejemplo, que problemas hay o que podemos hacer para mejorarlos, pero choca mucho el personal nuevo y el personal viejo”.  | 1ra entrevistada<br><br>10/10/23-13:35hs | “Una vez se intentó una reunión... pero choca mucho el personal nuevo y el personal viejo” | No sé a podido implementar estrategias de afrontamiento | Creación de espacios y momentos de compartir |
| 2 / F46<br>E: 5A  | “La mayoría de las veces nos juntamos, una vez al mes ponele, ponemos todos un poquito y hacemos un compartir, o nos vamos al camping Saavedra o nos vamos a la casa de alguien, hacemos actividades fuera | 2da entrevistada<br><br>10/10/23-15:14hs | “Hacemos actividades fuera del servicio para desestresarnos”                               | en el servicio, se realizan actividades sociales y      | generalmente fuera del servicio que ayudan a |

|                         |  |  |  |  |                                      |
|-------------------------|--|--|--|--|--------------------------------------|
|                         | del servicio para desestresarnos”.   |  |  | recreativas  | afrontar las situaciones de tensión. |
| 3 / F33<br>E: 4A        | “Creo que no hay estrategias, no hay actividades, como grupo no se han implementado estrategias para poder sacar eso adelante. Por ejemplo, nosotros hace un año y medio que no tenemos reuniones de grupo, nada se puede charlar si no hay una reunión grupal. Y si implementan una reunión grupal no viene nadie”. | 3ra entrevistada<br><br>10/10/23-15:42hs | “Como grupo no se han implementado estrategias”                        | dentro y fuera del servicio como compartir con los compañeros, tomar mate, charlar y reírse, dejando lo laboral de lado. |                                      |
| 4 / F48<br>E: 6A        | “No esta preestablecido, se hace por naturaleza, es juntarse a tomar mates y reírse. Por ejemplo, tenemos situaciones donde gente joven ha fallecido y nos sacamos el cuero para reírnos de nosotros mismos, no de la situación, ni de lo que paso”.   | 4ta entrevistada<br><br>11/10/23-09:26hs | “Juntarse a tomar mates y reírse”                                      |  |                                      |
| 5 / F44<br>E: 2A        | “Siempre tratamos de hacer otras cosas aparte de lo que es lo laboral, para incluirnos a todos, porque uno cosa es el trabajo y lo dejamos de lado, otra cosa es la persona y compartir te ayuda mucho”.   | 5ta entrevistada<br><br>11/10/23-15:42hs | “Siempre tratamos de hacer otras cosas aparte de lo que es lo laboral” |  |                                      |
| <b>Categorización 8</b> | Ausencia de estrategias formales de afrontamiento, si se realizan actividades recreativas extralaborales.  |  |  |  |                                      |

| <b>9. ¿Recibe algún tipo de ayuda por parte de la institución para poder afrontar las situaciones de tensión emocional? ¿Cuál? ¿De qué tipo?</b> |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
| <b>Nº/COD</b>  | <b>RELATO TEXTUAL</b>  | <b>COMENTARIOS</b>                       | <b>RED 1</b>   | <b>RED 2</b>  | <b>RED 3</b>   |
| 1 / F31<br>E: 2A   | “Una vez intentaron hacer reuniones con un equipo de psicólogos, pero no funciono, porque había muchas diferencias con los médicos. Lo hicieron una vez y no funciono”.  | 1ra entrevistada<br><br>10/10/23-13:35hs | “Una vez intentaron hacer reuniones con un equipo de psicólogos, pero no funciono”                                       | Manifiestan que se intentó implementar estrategias pero para muchos no era accesible el día y horario, expresando que una sola vez se intentó realizar una reunión con un grupo de psicólogos, pero no pudo llevarse a cabo o no funciono, ya que fue un sábado a las 6 de la mañana, donde muchos ingresaban o | Intención de implementar reuniones con un grupo de psicólogos, pero ciertos contextos no lo permitieron. |
| 2 / F46<br>E: 5A   | “Hasta ahora nada, ni en el COVID, ni ahora. Una vez se intentó con un grupo de psicólogos pero nadie vino. O sea, yo estaba trabajando de noche y la reunión era a las 12 del mediodía, a esa hora yo estaba durmiendo”.  | 2da entrevistada<br><br>10/10/23-15:14hs | “Una vez se intentó con un grupo de psicólogos pero nadie vino”  |   |  |
| 3 / F33<br>E: 4A   | “Por parte de la institución tampoco, no hay apoyo psicológico, no hay apoyo de nada. En ese sentido uno no implementa nada para enfermería. Y yo creo que la parte psicológica es muy importante en enfermería, nosotros vemos muchas cosas y en la pandemia más, y después de la pandemia también”.                              | 3ra entrevistada<br><br>10/10/23-15:42hs | “Por parte de la institución tampoco, no hay apoyo psicológico, no hay apoyo de nada”                                    |   |  |
| 4 / F48<br>E: 6A   | “Solamente para cuando fue el tema del COVID, un año después del COVID tuvimos una charla del equipo de salud mental que nos fueron a hablar sobre estrategias para afrontar pero fue algo más generalizado, fue una hora un sábado a las 6 de la mañana, donde compañeros míos salían a esa hora y quedarse era pedir demasiado”. | 4ta entrevistada<br><br>11/10/23-09:26hs | “Un año después del COVID tuvimos una charla del equipo de salud mental”, “Fue una hora, un sábado a las 6 de la mañana” |   |  |

|                         |  |  |   |                     |  |
|-------------------------|--|--|---|---------------------|--|
| 5 / F44<br>E: 2A        | “Hasta ahora yo no he escuchado de contención psicológica. Yo creo que si deberíamos, pero, una sola vez tuvimos una entrevista con una psicóloga que vino y estuvo buena la charla, la verdad que si haría falta pero no lo hacen”. | 5ta entrevistada<br><br>11/10/23-15:42hs | “Una sola vez tuvimos una entrevista con una psicóloga” | salían de trabajar. |  |
| <b>Categorización 9</b> | Ausencia de ayuda o contención psicológica por parte de la institución.  |  |   |                     |  |

## CATEGORIA DE ANALISIS

1. Servicio demandante, con implicancia física y una organización interna en los cuidados de enfermería.

2. Servicio favorable para el aprendizaje, brindando sensación de comodidad y bienestar.

3. Situaciones de tensión emocional asociadas al estado del paciente y las condiciones de trabajo.

4. Implementar medidas que favorezcan al dialogo, trabajo en equipo y acompañamiento institucional.

5. Disminución de la sobrecarga emocional mediante la realización de actividades sociales y deportivas.

6. Afectación general en la salud provocando dolor físico y cansancio.

7. Desempeño laboral afectado por la sobrecarga laboral, no así el cuidado de enfermería al paciente.

8. Ausencia de estrategias formales de afrontamiento, si se realizan actividades recreativas extralaborales.

9. Ausencia de ayuda o contención psicológica por parte de la institución.

## CONVERGENCIA DE CATEGORIA

El servicio de clínica médica se percibe como demandante asociado al estado del paciente y las condiciones laborales, afectando al desempeño laboral y la salud del personal, no así en los cuidados que brinda enfermería.

El afrontamiento de las situaciones de tensión emocional se realiza mediante el dialogo, el trabajo en equipo y las actividades sociales, con ausencia de contención psicológica por parte de la institución, aunque hubo algunos intentos.

## Interpretación

Como resultado del trabajo de campo que aborda “La percepción del profesional de enfermería respecto a las situaciones de tensión emocional y su efecto en la calidad de atención”, se logró realizar una interpretación de la investigación bajo 9 categorías de análisis clasificadas dentro de las 2 convergencias finales que se pudieron desarrollar.

La primera convergencia elaborada con las categorías 1, 2, 3, 6 y 7: “El servicio de clínica médica se percibe como demandante asociado al estado del paciente y las condiciones laborales, afectando al desempeño funcional y la salud del personal, no así en los cuidados que brinda enfermería” fue analizada a partir de la teoría psicodinámica de Hildegard Peplau la cual hace referencia que la enfermería psicodinámica es ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar sus dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia.<sup>25</sup>

Dicha convergencia refiere a la dinámica laboral, la percepción de enfermería de las situaciones de tensión emocional, la afectación en la salud, en el desempeño laboral y en la calidad de atención de enfermería.

Asociando las situaciones de tensión emocional al estado del paciente y las condiciones laborales, tal como lo describen Filgueira Martins, C. C. y otros (2011) en su investigación titulada “El desgaste relacionado con el trabajo desde la perspectiva de los enfermeros de atención prehospitalaria” exponiendo que los enfermeros profesionales conviven con el desgaste en su entorno de trabajo y lo ven como algo inherente al mismo.<sup>26</sup> Así como manifiesta la informante (2 / F46 – E: 5A) “En tensión estas constantemente porque trabajas con personas y cada persona es un mundo y tenés que tratarlo diferente”. Así también, lo describen Ruíz, A. M. y otros (2017) en su investigación titulada “Experiencia del personal de enfermería de salud mental ante estresores ocupacionales en una institución prestadora de servicios de Cali, Colombia” al desarrollar los principales estresores ocupacionales como los recursos físicos desfavorables, las características de los pacientes, la sobrecarga laboral, los conflictos interpersonales, la falta de preparación y la impuntualidad en pago de salarios.<sup>27</sup> Los principales estresores ocupacionales son mencionados reiteradamente por la mayoría de las informantes como la informante (3 / F33 – E: 4A) “La sobrecarga laboral, la falta de recursos y los bajos salarios van de la mano.

---

<sup>25</sup> [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732015000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732015000200012&script=sci_arttext)

<sup>26</sup> [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000400008&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400008&lng=es&tlng=es)

<sup>27</sup> [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072017000200171&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072017000200171&script=sci_arttext)

Nosotros nos acostumbramos a trabajar con pocos recursos...” y la informante (5 / F44 – E: 2A) “Lo que se siente es la falta de personal, ponele ahora que tenemos con ART, licencias o vacaciones, cada vez somos menos...”.

Las situaciones de tensión emocional afectan al desempeño laboral y la salud del personal, pero no afecta en la calidad de atención que brinda enfermería. La salud puede verse afectada mediante cansancio, desgaste físico, dolor corporal y desencadenar alguna patología crónica como el caso de la informante (5 / F44 - E: 2A) que manifestó “este año me detectaron hipertensión y me dijeron que era por los nervios” debido a las situaciones de tensión emocional. El cansancio y desgaste físico y mental es algo muy frecuente entre las informantes, como lo manifiestan la informante (2 / F46 – E: 5A) “La salud física y mental pueden ser las migrañas, cefaleas, pero después lo trato de sobrellevar” y la informante (4 / F48 – E: 6A) “Llegar cansado, llegar con dolor de cabeza, dolor de cuerpo y mucho cansancio”.

Así como lo describen Moreno, J. P. S., & Ariza, D. A. M. (2018) en su investigación titulada “Calidad de sueño del personal de enfermería” indicando una peor calidad de sueño para los profesionales de enfermería de cirugía y urgencias explicado por la carga laboral que asumen estos trabajadores, la ausencia de una política de incentivos y el ritmo de trabajo, manejando un mayor nivel de estrés.<sup>28</sup> Por su parte, Jiménez Maldonado, Á., & García Millán, S. (2016) en su investigación titulada “Valoración de ansiedad y Burnout en los profesionales de enfermería de un servicio de Nefrología” demuestran que las enfermeras tienen más agotamiento personal en el trato con el paciente, pudiendo deberse al sobre esfuerzo de realizar la movilización de pacientes y la manipulación de fluidos corporales que ocasionan fatiga física y mental.<sup>29</sup> El sobre esfuerzo de realizar la movilización de pacientes lo menciona la informante (5 / F44 – E: 2A) “ponele nosotras somos la mayoría mujeres y nos cuesta subirlos de la cama a la camilla”. En cuanto al dolor corporal como las cefaleas lo describen Moraes Morais, E. y otros (2012) en su investigación titulada “La cefalea y la salud del trabajador de enfermería: análisis de una realidad” que contó con 162 encuestados, quienes un 61% presentó un dolor moderado, 22% dolor flojo y 17% dolor intenso, los factores más comunes mencionados fueron estrés, menstruación, sueño, ruidos altos, temperaturas elevadas, luminosidad, ayuno, alimentación y olores.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6846>

<sup>29</sup> [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842016000200003&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000200003&lng=es&tlng=es)

<sup>30</sup> <https://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000200008>

La segunda convergencia elaborada con las categorías 4, 5, 8 y 9: “El afrontamiento de las situaciones de tensión emocional se realiza mediante el dialogo, el trabajo en equipo y las actividades sociales, con ausencia de contención psicológica por parte de la institución, aunque hubo algunos intentos” esta convergencia se pretendía analizar bajo el modelo de la marea en la recuperación en salud mental de Phil Barker, siendo descartada, se continua el análisis con la teoría psicodinámica de Peplau la cual permite que los profesionales de enfermería dejen de centrarse en la atención biologicista de la enfermedad y puedan explorar los sentimientos y conductas propias y del otro, frente a la enfermedad, y le permitan ser partícipes en las intervenciones de enfermería en su cuidado. Así se logrará una relación entre enfermero y persona que permite afrontar los problemas de manera conjunta.<sup>31</sup>

Dicha convergencia está referida a las medidas implementadas para disminuir las situaciones de tensión emocional en el servicio y las actividades extralaborales realizadas para poder afrontarlas, como también la necesidad de una contención psicológica por parte de la institución.

Una de las medidas de afrontamiento a las situaciones de tensión emocional es el trabajo en equipo, tal como lo mencionan Astudillo Díaz, P. R. y otros (2009) en su investigación titulada “Protectores de estrés laboral: Percepción del personal de enfermería y médicos, Temuco-Chile” mencionando los factores protectores de estrés presentes en el ambiente laboral, percibidos por el personal de salud dentro de 5 temas centrales en el constructor de los protectores de estrés como son el puesto de trabajo, la jefatura, el ambiente físico, el trabajo en equipo y el ambiente psicosocial.<sup>32</sup> Algunas medidas para afrontar las situaciones de tensión emocional utilizadas en el servicio son “La mayoría de las veces nos juntamos, una vez al mes ponele, ponemos todos un poquito y hacemos un compartir” como menciona la informante (2 / F46 – E: 5A) y “No esta preestablecido, se hace por naturaleza, es juntarse a tomar mates y reírse” mencionado por la informante (4 / F48 – E: 6A).

---

<sup>31</sup> [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732015000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732015000200012&script=sci_arttext)

<sup>32</sup> <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000300012>

## **Recontextualización**

Con esta investigación se pretende compartir los resultados obtenidos de este trabajo de investigación con otros profesionales para que pueda ser una guía para futuras investigaciones sobre la fomentación de la salud mental y física de los profesionales de enfermería, abordando fundamentalmente el área de la salud mental brindando apoyo emocional y contención psicológica a los profesionales de enfermería.

Se pudo evidenciar que las enfermeras de clínica médica no reciben una contención psicológica por parte de la institución, siendo de suma importancia implementar estrategias que ayuden a los enfermeros a afrontar las situaciones de tensión emocional.

A partir de los datos obtenidos las situaciones de tensión emocional que se pudieron identificar en el personal de enfermería incluyen las condiciones laborales, las largas jornadas laborales, el cansancio emocional, el desgaste físico, la falta de recursos, los bajos salarios, la falta de personal, entre otros. Estos factores afectan no solamente a la salud mental, física y social del personal, sino que también puede afectar al desempeño laboral de enfermería y la calidad de atención que brinda enfermería a las personas, la familia y la comunidad.

Por tal motivo es fundamental hablar acerca de la salud mental en los profesionales de enfermería, ya que las situaciones de tensión emocional son muy frecuentes y al no contar con una contención psicológica por parte de la institución muchas veces lo llevan a sus casas y les afecta en su vida personal. Deben implementarse estrategias de promoción de la salud mental para poder afrontar las situaciones de tensión emocional y prevenir las posibles consecuencias que se puedan derivar de las mismas.

## CONCLUSIÓN

Al momento de realizar la investigación en el servicio de clínica médica no se presentó ningún inconveniente, al contar con el permiso correspondiente del director asociado del Hospital Regional y del jefe del personal de enfermería de dicho servicio, me pude presentar y conectar con las informantes que me brindaron información sobre la dinámica del servicio, las situaciones de tensión emocional y como las afrontaban.

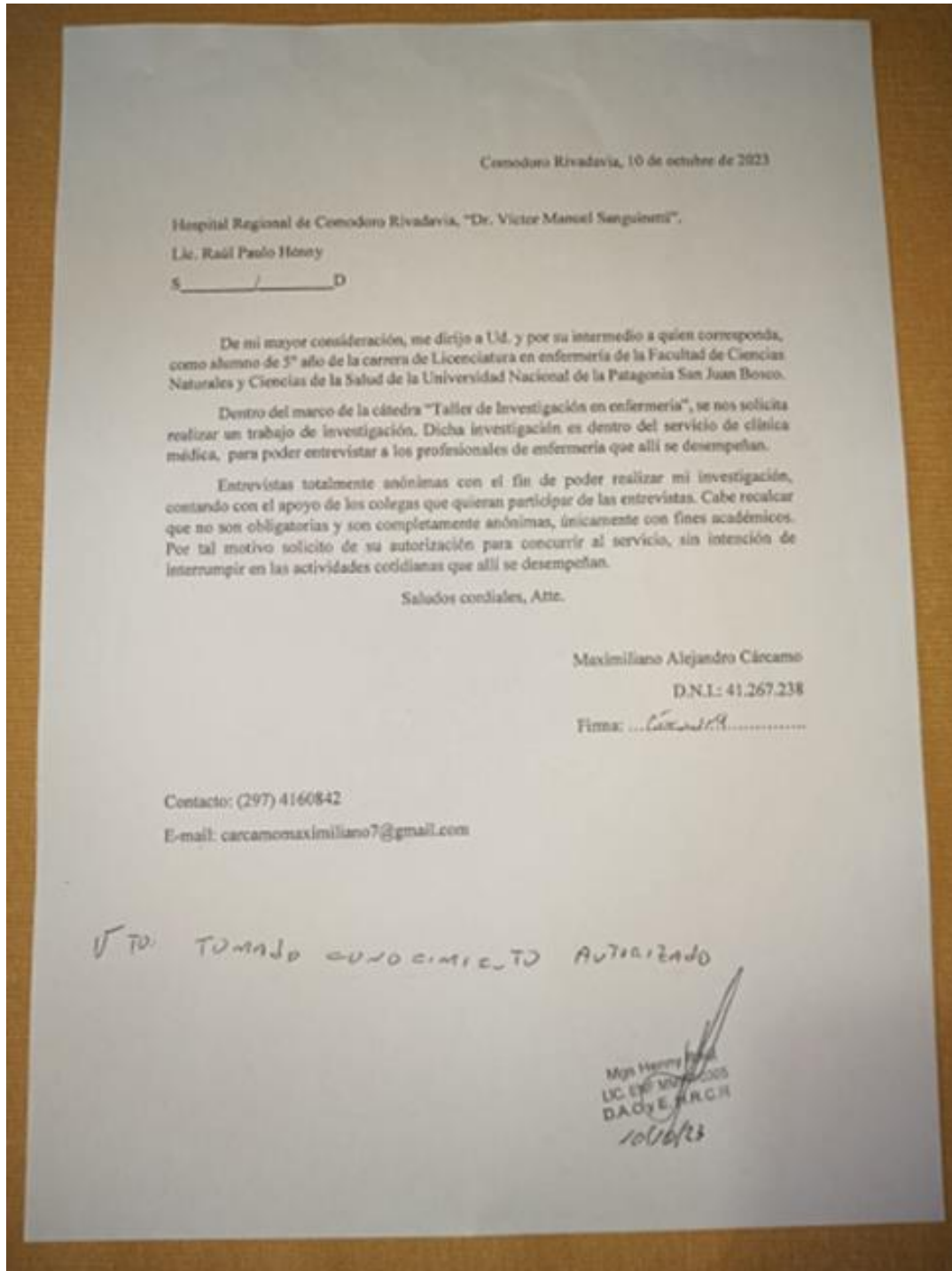
A partir del área temática seleccionada y siguiendo la línea de investigación de los profesionales de enfermería y la gestión del cuidado; se pudo abordar el objeto de investigación con la participación de 5 enfermeras seleccionadas del servicio de clínica médica por los criterios de selección, mediante una entrevista semiestructurada de 9 preguntas para obtener la información necesaria para el desarrollo y conclusión del presente trabajo de investigación.

El objetivo principal del trabajo de investigación fue identificar, analizar e interpretar las situaciones de tensión emocional percibidas por los profesionales de enfermería del servicio de clínica médica del Hospital Regional de la ciudad de Comodoro Rivadavia en el año 2023.

Si bien dicho trabajo abarca una problemática que muchos compañeros eligieron abordar como objeto de investigación, este trabajo en particular se centra como se mencionó anteriormente en las situaciones de tensión emocional y el afrontamiento de dichas situaciones por parte de un grupo de enfermera que quisieron aportar en la investigación, tomando en cuenta las situaciones personales y las condiciones laborales de las mismas.

## ANEXOS

- Autorización del Licenciado Raúl Paulo Henny director asociado del Hospital Regional de la ciudad de Comodoro Rivadavia para poder asistir al establecimiento.



- Autorización del Señor Carlos Urquiola jefe del personal de enfermería del servicio de clínica médica para poder realizar las entrevistas.



- Consentimiento informado de las informantes.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El siguiente consentimiento informado expresa que usted acepta voluntariamente a participar de la investigación (la cual será grabada) acerca de las situaciones de tensión emocional percibida por los profesionales de enfermería del servicio de clínica medica del Hospital Regional de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

La investigación será realizada por el estudiante Maximiliano A. Cárcamo de 5to año de la carrera de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno y no implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad.

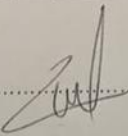
La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre.

Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento.

Si hay algo que no le quedó claro o tiene alguna duda puede preguntarme ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI  NO  (marque con una X)

Persona participante: Firma: .....

Comodoro Rivadavia, Octubre de 2023

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El siguiente consentimiento informado expresa que usted acepta voluntariamente a participar de la investigación (la cual será grabada) acerca de las situaciones de tensión emocional percibida por los profesionales de enfermería del servicio de clínica médica del Hospital Regional de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

La investigación será realizada por el estudiante Maximiliano A. Cárcamo de 5to año de la carrera de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno y no implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad.

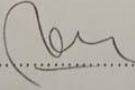
La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre.

Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento.

Si hay algo que no le quedó claro o tiene alguna duda puede preguntarme ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI  NO  (marque con una X)

Persona participante: Firma:  .....

Comodoro Rivadavia, Octubre de 2023

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El siguiente consentimiento informado expresa que usted acepta voluntariamente a participar de la investigación (la cual será grabada) acerca de las situaciones de tensión emocional percibida por los profesionales de enfermería del servicio de clínica médica del Hospital Regional de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

La investigación será realizada por el estudiante Maximiliano A. Cárcamo de 5to año de la carrera de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno y no implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad.

La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre.

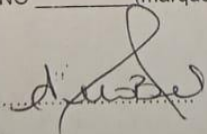
Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento.

Si hay algo que no le quedó claro o tiene alguna duda puede preguntarme ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI  NO  (marque con una X)

Persona participante: Firma: .....



Comodoro Rivadavia, Octubre de 2023

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El siguiente consentimiento informado expresa que usted acepta voluntariamente a participar de la investigación (la cual será grabada) acerca de las situaciones de tensión emocional percibida por los profesionales de enfermería del servicio de clínica medica del Hospital Regional de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

La investigación será realizada por el estudiante Maximiliano A. Cárcamo de 5to año de la carrera de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno y no implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad.


La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre.

Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento.

Si hay algo que no le quedó claro o tiene alguna duda puede preguntarme ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI  NO  (marque con una X)

Persona participante: Firma:  .....

Comodoro Rivadavia, Octubre de 2023

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El siguiente consentimiento informado expresa que usted acepta voluntariamente a participar de la investigación (la cual será grabada) acerca de las situaciones de tensión emocional percibida por los profesionales de enfermería del servicio de clínica médica del Hospital Regional de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

La investigación será realizada por el estudiante Maximiliano A. Cárcamo de 5to año de la carrera de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno y no implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad.


La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre.

Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento.

Si hay algo que no le quedó claro o tiene alguna duda puede preguntarme ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI  NO  (marque con una X)

Persona participante: Firma:  .....

Comodoro Rivadavia, Octubre de 2023

- Entrevistas:

|   |
|---|
| <b>1 / F31 - E: 2A</b> (informante 1, femenina de 31 años, enfermera, 2 años de antigüedad).  |
| 1. ¿Qué opinión tiene sobre la dinámica de trabajo y cuidado que se brinda en el servicio?  |
| “Básicamente es trabajar en grupo, lo primero que hacemos es controlar, medicar, rotar vías, higienizar, eso como rutinario y después lo que vaya surgiendo”.   |
| 2. ¿Usted cómo se siente trabajando en el servicio de clínica médica?   |
| “Bien, cómoda, esta bueno para aprender, si no tenés experiencia se aprende mucho acá, esta bueno”.   |
| 3. ¿Qué situaciones piensa como situaciones de tensión emocional en el servicio? Ya sea la sobrecarga laboral, el clima organizacional, la relación enfermero/paciente, la falta de recursos, los bajos salarios...   |
| “Urgencias, paros cardiacos o muerte de algún paciente que ya conocemos que viene de hace muchas internaciones. En cuanto a la sobrecarga laboral eso acá no pasa tanto, por ahí puede pasar por ejemplo cuando hay muchos de licencia. El trabajo en equipo depende con quien te toque, si trabajan de la misma manera se trabaja bien. La relación con los médicos depende de cada médico, con algunos tenés mejor relación y por ahí a algunos les gusta buscar el error o lavarse las manos y echarle la culpa a enfermería, hay que estar muy atentos y dejar todo escrito”. |
| 4. ¿Qué medidas cree que pueden ayudar a disminuir las situaciones de tensión emocional?  |
| “En relación con el conflicto médico-enfermero no lo veo como una solución a corto plazo, seria estar de acuerdo jefe de enfermería y jefe de médicos, pero que cada cual se haga responsable del área que le corresponde”.   |
| 5. ¿Usted qué actividades realiza para disminuir las situaciones de tensión emocional en lo personal y profesional?   |
| “Yo no siento que me afecte en mi vida personal, o sea, yo me voy y el trabajo no me lo llevo a mi casa, sigo mi vida normal. Lo que yo haga, deportes o lo que sea, eso ayuda, pero no soy de llevarme el trabajo a la casa”.  |
| 6. ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional le afectan en su salud física y/o mental, familiar?<br>¿De qué manera?  |
| “Pocas veces me ha pasado, muy pocas veces, lo sentí más en COVID”.   |
| 7. ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional influyen en su desempeño laboral y el cuidado que brinda? ¿Cómo?  |
| “Con el paciente no, por ahí cuando uno está sobrecargado lo que te afecta es en la relación con tu compañero, por ahí llegas de mal humor y te lo agarras con tu compañero”.   |
| 8. ¿Qué estrategias o actividades se llevan a cabo dentro del servicio para afrontar las situaciones de tensión emocional?  |
| “Una vez se intentó una reunión para que cada uno exponga su punto de vista, por ejemplo, que problemas hay o que podemos hacer para mejorarlos, pero choca mucho el personal nuevo y el personal viejo”.   |
| 9. ¿Recibe algún tipo de ayuda por parte de la institución para poder afrontar las situaciones de tensión emocional? ¿Cuál? ¿De qué tipo?   |
| “Una vez intentaron hacer reuniones con un equipo de psicólogos, pero no funciono, porque había muchas diferencias con los médicos. Lo hicieron una vez y no funciono”.   |

|  |
|--|
| <b>2 / F46 - E: 5A</b> (informante 2, femenina de 46 años, enfermera, 5 años de antigüedad).   |
| 1. ¿Qué opinión tiene sobre la dinámica de trabajo y cuidado que se brinda en el servicio?   |
| “Mi opinión es para mí lo mejor que había hecho en la vida. Yo toda la vida hice enfermería en clínica médica, acá estoy hace 5 años, en otros lugares hice clínica también”.  |
| 2. ¿Usted cómo se siente trabajando en el servicio de clínica médica?  |
| “Cómoda, estoy en un ambiente cómodo y son bastante buenos compañeros”.  |
| 3. ¿Qué situaciones piensa como situaciones de tensión emocional en el servicio? Ya sea la sobrecarga laboral, el clima organizacional, la relación enfermero/paciente, la falta de recursos, los bajos salarios...  |
| “En tensión estas constantemente porque trabajas con personas y cada persona es un mundo y tenés que tratarlo diferente. Lo más estresante fueron los años de COVID, no teníamos franco, no teníamos vacaciones y trabajábamos 12 horas seguidas...Lo más estresante es el bajo salario, al ser un hospital público, la mayoría son personas de bajos recursos y es bastante obvio la falta. A veces no tenemos jeringas, que es lo básico en un hospital. El trabajo en equipo en el principio me costó bastante porque yo siempre trabaje sola, trabajaba en clínica del valle”. |
| 4. ¿Qué medidas cree que pueden ayudar a disminuir las situaciones de tensión emocional?   |
| “Tendría que haber incentivos, por ejemplo monetario o un día más de franco”.  |
| 5. ¿Usted qué actividades realiza para disminuir las situaciones de tensión emocional en lo personal y profesional?  |
| “Salgo a caminar y despejar la mente, salgo a caminar con mi perro y mi hija, trato de olvidarme un rato del trabajo”.   |
| 6. ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional le afectan en su salud física y/o mental, familiar?<br>¿De qué manera?   |
| “La vida personal sí, porque viste que el estrés te afecta mucho en tu vida personal. La salud física y mental pueden ser las migrañas, cefaleas, pero después lo trato de sobrellevar”.   |
| 7. ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional influyen en su desempeño laboral y el cuidado que brinda? ¿Cómo?   |
| “Por ahí sí, como quien dice uno viene de mal humor, pero al darte cuenta de que estas trabajando con personas, el paciente encima que ya está enfermo y lo tratas mal es peor, o sea acá trato de no hacer notar mi falta de humor”.  |
| 8. ¿Qué estrategias o actividades se llevan a cabo dentro del servicio para afrontar las situaciones de tensión emocional?   |
| “La mayoría de las veces nos juntamos, una vez al mes ponele, ponemos todos un poquito y hacemos un compartir, o nos vamos al camping Saavedra o nos vamos a la casa de alguien, hacemos actividades fuera del servicio para desestresarnos”.  |
| 9. ¿Recibe algún tipo de ayuda por parte de la institución para poder afrontar las situaciones de tensión emocional? ¿Cuál? ¿De qué tipo?  |
| “Hasta ahora nada, ni en el COVID, ni ahora. Una vez se intentó con un grupo de psicólogos pero nadie vino. O sea, yo estaba trabajando de noche y la reunión era a las 12 del mediodía, a esa hora yo   |

estaba durmiendo”.

**3 / F33 - E: 4A** (informante 3, femenina de 33 años, enfermera, 4 años de antigüedad).

1. ¿Qué opinión tiene sobre la dinámica de trabajo y cuidado que se brinda en el servicio?

“El trabajo de acá de enfermería en clínica médica es un trabajo muy pesado, es muy demandante porque se trabajan muchas patologías en un solo paciente. Clínica médica creo que tiene alrededor de 20 camas y la mayoría de los pacientes que se atienden son pacientes añosos. Este último tiempo después de la pandemia se comenzó a atender más gente joven, así que tenemos diversas edades acá en clínica médica y el trabajo en si es bastante tedioso porque no solamente nos encargamos de controlar al paciente, sino de medicarlo, higienizarlo, a veces casi el 70% de los pacientes son postrados entonces eso demanda más trabajo”.

2. ¿Usted cómo se siente trabajando en el servicio de clínica médica?

“Yo me siento bien, a mí me gusta el servicio, el servicio es muy lindo para trabajar, sobre todo para aprender, pero hay veces que somos muy pocos enfermeros, entonces es mucha responsabilidad”.

3. ¿Qué situaciones piensa como situaciones de tensión emocional en el servicio? Ya sea la sobrecarga laboral, el clima organizacional, la relación enfermero/paciente, la falta de recursos, los bajos salarios...

“Cuando hay muchos enfermeros nuevos y a veces dejan un personal viejo para manejar todo el servicio, porque enfermería tiene que enseñarle al enfermero nuevo y hacerse cargo de todo el piso, y eso conlleva controles, medicación y todo lo que pase en ese turno. La sobrecarga laboral, la falta de recursos y los bajos salarios van de la mano. Nosotros nos acostumbramos a trabajar con pocos recursos y como enfermería también es arte siempre nos ingeniamos para buscar la forma para sustentar todo eso que falta, en cuanto a insumos y la familia trae de las casas o nos donan. Gracias a Dios ahora hay mucha gente que dona cosas. Hay conflictos con los médicos, siempre el medico está en contra del enfermero, todo lo que pasa en el servicio es culpa de enfermería, no hay buena comunicación”.

4. ¿Qué medidas cree que pueden ayudar a disminuir las situaciones de tensión emocional?

“Yo creo que si enfermería fuera más unida todo cambiaría, pero hay desunión entonces cuando hay desunión se complica mucho sacar adelante el servicio, el trabajo y todo eso. Yo creo que ahora somos muy individualistas, como que yo trato de que en mi turno no pase nada y se trabaje bien y ya después el otro turno verá. Cuesta mucho cuando el grupo es muy desunido cuesta sacar adelante el servicio”.

5. ¿Usted qué actividades realiza para disminuir las situaciones de tensión emocional en lo personal y profesional?

“A mí me afecta demasiado, entonces, es como que antes yo venía re feliz porque el servicio me encantaba y trataba de implementar nuevas cosas, nuevos proyectos, y eso no sirve para la otra persona, ya te empezas como a frustrar. Yo cuando vengo a trabajar trato de brindarle lo mejor al paciente, que el paciente se sienta mejor con la atención por lo menos que le brindo yo. Uno viene por ahí muy cansado, trata de que la otra persona no se dé cuenta”.

6. ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional le afectan en su salud física y/o mental, familiar?  
¿De qué manera?

|   |
|---|
| <p>“Si, cuando no hay un buen ambiente laboral uno se va frustrado a la casa, y a veces quieras o no uno lleva los problemas a la casa. Yo personalmente me llevo todo a mi casa, y me cuesta mucho canalizar eso y entender las cosas. Últimamente vengo un poco bajoneada a trabajar, pero como te digo, uno trata de que el paciente no se dé cuenta”.</p> |
| <p>7. ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional influyen en su desempeño laboral y el cuidado que brinda? ¿Cómo?</p>   |
| <p>“En el cuidado al paciente no, si personalmente, pero siempre trato de que el paciente no lo sienta”.</p>  |
| <p>8. ¿Qué estrategias o actividades se llevan a cabo dentro del servicio para afrontar las situaciones de tensión emocional?</p>   |
| <p>“Creo que no hay estrategias, no hay actividades, como grupo no se han implementado estrategias para poder sacar eso adelante. Por ejemplo, nosotros hace un año y medio que no tenemos reuniones de grupo, nada se puede charlar si no hay una reunión grupal. Y si implementan una reunión grupal no viene nadie”.</p>                                   |
| <p>9. ¿Recibe algún tipo de ayuda por parte de la institución para poder afrontar las situaciones de tensión emocional? ¿Cuál? ¿De qué tipo?</p>  |
| <p>“Por parte de la institución tampoco, no hay apoyo psicológico, no hay apoyo de nada. En ese sentido uno no implementa nada para enfermería. Y yo creo que la parte psicológica es muy importante en enfermería, nosotros vemos muchas cosas y en la pandemia más, y después de la pandemia también”.</p>  |

|  |
|--|
| <p><b>4 / F48 - E: 6A</b> (informante 4, femenina de 48 años, enfermera, 6 años de antigüedad).</p>  |
| <p>1. ¿Qué opinión tiene sobre la dinámica de trabajo y cuidado que se brinda en el servicio?</p>  |
| <p>“El trabajo en clínica médica es bastante movido, es muy activo, más por las mañanas que son a full todas las mañanas, es muy movilizante en el sentido de que estas todo el día en actividad, todas las mañanas en actividad, las tardes igual, las noches son un poco más quietas pero igual son todas muy activas. Es un trabajo más que nada físico, nosotros tenemos patologías más clínicas que requieren atención más presente. El 90% de nuestros pacientes están lucidos, se movilizan, entonces el trabajo es más presencial, digamos, más estar al lado de la cama del paciente que en terapia o en otro lado, viste que vos los dejás monitorizados y es bastante, al principio hasta que uno se acostumbra, es bastante estresante y movilizador de cosas internas por las patologías que se ven”.</p> |
| <p>2. ¿Usted cómo se siente trabajando en el servicio de clínica médica?</p>   |
| <p>“De maravillas, es un servicio magnifico, es un servicio que enseña en todos los aspectos de la profesión. Te enseña desde la práctica, desde lo técnico, te enseña desde el conocimiento estético, de la relación paciente-enfermero, te enseña desde lo emocional y psicológico”.</p>   |
| <p>3. ¿Qué situaciones piensa como situaciones de tensión emocional en el servicio? Ya sea la sobrecarga laboral, el clima organizacional, la relación enfermero/paciente, la falta de recursos, los bajos salarios...</p>   |
| <p>“Con pacientes terminales o con pacientes jóvenes, como te dije es un servicio donde llegan todas las patologías clínicas, por ende tenemos muchos pacientes que llegan terminales, y como es un servicio donde vos tenés más contacto con el paciente lucido o la familia, los momentos más estresantes son los momentos cuando el paciente se te complica, cuando el paciente fallece, eso es uno de los momentos</p>   |

|   |
|---|
| <p>más tensos porque uno tiene un contacto... Con los bajos salarios como que uno lo sobrelleva, cuando yo decidí trabajar en esto sabía, si bien mi decisión de trabajar en salud y muy específicamente en enfermería sabía que los salarios no eran muy altos, yo creo que por ahí no es algo que me estrese tanto dentro de mi trabajo, si me estresa no tener un salario digno a lo que hago.</p> <p>Y conflictos hay en todos lados, trabajando en un grupo de personas tenés de todo, somos todos personas y cada uno es distinto. Tenés medico con los que vos trabajas de mil maravillas y tenés situaciones en las cuales estas en desacuerdo y por ahí tenés algún roce pero al momento de la atención al paciente es trabajo en equipo”.</p> |
| <p>4. ¿Qué medidas cree que pueden ayudar a disminuir las situaciones de tensión emocional?</p>   |
| <p>“Mayor personal primero, somos pocos, lo que te lleva a la sobrecarga laboral, lo que te lleva a hacer mil tareas a la vez y bueno, un poco de acompañamiento de la institución”.</p>  |
| <p>5. ¿Usted qué actividades realiza para disminuir las situaciones de tensión emocional en lo personal y profesional?</p>  |
| <p>“Si para afrontar todo esto, para desestresarme hago actividad deportiva y mi mayor método de afrontamiento es mi fe. Desde mi fe hasta alguna actividad deportiva, trato de hacer alguna actividad deportiva o actividad social, juntarme con amigos”.</p>  |
| <p>6. ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional le afectan en su salud física y/o mental, familiar?<br/>¿De qué manera?</p>  |
| <p>“Llegar cansado, llegar con dolor de cabeza, dolor de cuerpo, mucho cansancio. Y en lo emocional cuando tenés algún paciente que se te descompensa y falleció, hemos tenido chicos de 18/20 años que se nos mueren y llegar a tu casa, yo tengo a mi hijo de 26, llegar a casa con toda la adrenalina y pedir 2 minutos para relajarme”.</p>   |
| <p>7. ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional influyen en su desempeño laboral y el cuidado que brinda? ¿Cómo?</p>   |
| <p>“Hace un par de años atrás te diría que sí, hoy en lo profesional si me influye, lo bueno de todo esto es que con el tiempo uno aprende a que te influya lo menos posible y si te influye que te influya en el lado positivo”.</p>   |
| <p>8. ¿Qué estrategias o actividades se llevan a cabo dentro del servicio para afrontar las situaciones de tensión emocional?</p>   |
| <p>“No esta preestablecido, se hace por naturaleza, es juntarse a tomar mates y reírse. Por ejemplo, tenemos situaciones donde gente joven ha fallecido y nos sacamos el cuero para reírnos de nosotros mismos, no de la situación, ni de lo que paso”.</p>   |
| <p>9. ¿Recibe algún tipo de ayuda por parte de la institución para poder afrontar las situaciones de tensión emocional? ¿Cuál? ¿De qué tipo?</p>  |
| <p>“Solamente para cuando fue el tema del COVID, un año después del COVID tuvimos una charla del equipo de salud mental que nos fueron a hablar sobre estrategias para afrontar pero fue algo más generalizado, fue una hora un sábado a las 6 de la mañana, donde compañeros míos salían a esa hora y quedarse era pedir demasiado”.</p>   |

**5 / F44 - E: 2A** (informante 5, femenina de 44 años, enfermera, 2 años de antigüedad).

|   |
|---|
| 1. ¿Qué opinión tiene sobre la dinámica de trabajo y cuidado que se brinda en el servicio?  |
| “Bueno acá llegamos, nos dividimos según cuantos seamos, nos dividimos en quien va a medicar, 2 personas medican y si hay alguno nuevo se queda con uno de planta que está ya permanente, entonces ahí lo ayuda, se sacan los rótulos de la medicación y después se saca la medicación, siempre supervisando al nuevo. Y sino son 2 los que medican, si son 3 uno controla, y si son más 2 van a controlar y si son más los que quedan van a controlar, colocar vías y hacer canalizaciones y después si queda alguno hace el libro de acta, porque depende, en la mañana son muchos por ahí, entonces se divide así el equipo y en la tarde o en la noche son 3 por lo general, entonces 2 hacen medicación y uno controla”.   |
| 2. ¿Usted cómo se siente trabajando en el servicio de clínica médica?   |
| “El servicio es lindo para trabajar, esta bueno porque aprendes un montón y la verdad que a mí me gusta, el tema de las diferencias entre compañeros ya es otra cosa”.  |
| 3. ¿Qué situaciones piensa como situaciones de tensión emocional en el servicio? Ya sea la sobrecarga laboral, el clima organizacional, la relación enfermero/paciente, la falta de recursos, los bajos salarios...   |
| “De tensión simplemente sería cuando traen pacientes a último momento y vos ya estas terminando tus balances o estas terminando ya con el turno, entonces te traen un paciente a último momento y vos tenés que controlarlo y medicarlo, otra situación sería cuando el paciente se descompensa, se descompensa a último momento y vos estas a las corridas, o son dos o tres enfermeros y tenés que hacer varias cosas y no tenés quien te ayude, ponele nosotras somos la mayoría mujeres y nos cuesta subirlos de la cama a la camilla y cosas así. Lo que se siente es la falta de personal, ponele ahora que tenemos con ART, licencias o vacaciones, cada vez somos menos, y embarazadas, como que tenemos que estar un poquito más ahí y si hay que cubrir un poco más de horarios”. |
| 4. ¿Qué medidas cree que pueden ayudar a disminuir las situaciones de tensión emocional?  |
| “El dialogo más que todo y aprender a trabajar en equipo. Uno siempre trata de no enojarse y acatar las órdenes del jefe, no ponerse en contra”.  |
| 5. ¿Usted qué actividades realiza para disminuir las situaciones de tensión emocional en lo personal y profesional?   |
| “Por ahí sí, trato de hacer gimnasia y después caminatas. Salís de acá estresada y tenés que despejarte”.   |
| 6. ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional le afectan en su salud física y/o mental, familiar?<br>¿De qué manera?  |
| “Puede ser en la salud física porque, bueno, este año me detectaron hipertensión y me dijeron que era por los nervios. Por ahí es como que uno se sobrecarga emocionalmente por las cosas que pasan acá, porque el servicio es muy estresante”.   |
| 7. ¿Piensa que las situaciones de tensión emocional influyen en su desempeño laboral y el cuidado que brinda? ¿Cómo?  |
| “No, a mí no por lo menos. Yo trato de que no, menos con el paciente”.  |
| 8. ¿Qué estrategias o actividades se llevan a cabo dentro del servicio para afrontar las situaciones de tensión emocional?  |

“Siempre tratamos de hacer otras cosas aparte de lo que es lo laboral, para incluirnos a todos, porque uno cosa es el trabajo y lo dejamos de lado, otra cosa es la persona y compartir te ayuda mucho”.

9. ¿Recibe algún tipo de ayuda por parte de la institución para poder afrontar las situaciones de tensión emocional? ¿Cuál? ¿De qué tipo?

“Hasta ahora yo no he escuchado de contención psicológica. Yo creo que si deberíamos, pero, una sola vez tuvimos una entrevista con una psicóloga que vino y estuvo buena la charla, la verdad que si haría falta pero no lo hacen”.

## BIBLIOGRAFÍA

Arguedas-Arguedas, O. (2010). Elementos básicos de bioética en investigación. *Acta médica costarricense*, 52(2), 76-78 [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022010000200004](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004)

Astudillo Díaz, P. R., Alarcón Muñoz, A. M., & Lema García, M. L. (2009). Protectores de estrés laboral: percepción del personal de enfermería y médicos, Temuco, Chile. *Ciencia y enfermería*, 15(3), 111-122 <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000300012>

Bericat Alastuey, E. (2012). Emociones. *Sociopedia. isa*, 1-13

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/47752/DOIEmociones.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cabal, V. E. (2011). Enfermería como disciplina. *Revista colombiana de enfermería*, 6, 73-81 <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1436/1042>

Castellón, A. M. D. (2012). Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería. *Enfermería Global*, 11(4) [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000400008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400008&lng=es&tlng=es)

De Melo Batista, K., & Bianchi, E. R. F. (2013). La relación estrés, resistencia y turno de trabajo en enfermeros de un hospital de enseñanza. *Enfermería Global*, 12(1) [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000100014&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100014&lng=es&tlng=es)

Filgueira Martins, C. C., Nunes Vieira, A., & Rosado Morais, F. R. (2011). El desgaste relacionado con el trabajo desde la perspectiva de los enfermeros de atención pre-hospitalaria. *Revista cubana de enfermería*, 27(4), 309-318 [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000400008&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400008&lng=es&tlng=es)

Galvis López, M. A. (2015). Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Revista cuidarte*, 6(2), 1108-1120 [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732015000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732015000200012&script=sci_arttext)

Giraldo, Y. G., Gómez, B. L., David, L. A., Henao, F. G., & Silva, E. (2013). Estrés laboral en auxiliares de enfermería, Medellín-Colombia, 2011. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 45(1), 23-31

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072013000100004&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072013000100004&lng=en&tlng=es)

Izquierdo, G. M. (2015). Informantes y muestreo en investigación cualitativa. *Investigaciones andinas*, 17(30), 1148-1150 <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239035878001.pdf>

Jiménez EG, Gómez GR, Flores JG, edes. Metodología de la investigación cualitativa. Málaga Archidona: Aljibe; 1996

[https://campusvirtual.unp.edu.ar/pluginfile.php/390576/mod\\_resource/content/1/Disc%C3%B1o%20Inv%20cuali-fenomenologia%20OPS.pdf](https://campusvirtual.unp.edu.ar/pluginfile.php/390576/mod_resource/content/1/Disc%C3%B1o%20Inv%20cuali-fenomenologia%20OPS.pdf)

Jiménez Maldonado, Á., & García Millán, S. (2016). Valoración de ansiedad y burnout en los profesionales de enfermería de un servicio de Nefrología. *Enfermería Nefrológica*, 19(2), 118-124 [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842016000200003&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000200003&lng=es&tlng=es)

Melita Rodríguez, A., Cruz Pedreros, M., & Merino, J. (2008). Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, Chile. *Ciencia y enfermería*, 14(2), 75-85 <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532008000200010>

Moraes Morais, E., Maciel Dutra, L., & Fontana, R. T. (2012). La cefalea y la salud del trabajador de enfermería: análisis de una realidad. *Enfermería Global*, 11(26), 117-125 <https://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000200008>

Moreno, J. P. S., & Ariza, D. A. M. (2018). Calidad de sueño del personal de enfermería. *Ciencias de la Salud*, (16), 75-86 <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6846>

Osorio, J. E., & Cárdenas Niño, L. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 13(1), 81-90 [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982017000100081&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982017000100081&script=sci_arttext)

Oviedo, G. L. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de estudios sociales*, (18), 89-96

<https://journals.openedition.org/revestudsoc/24808>

Rodríguez González, Z., Ferrer Castro, J. E., & de la Torre Vega, G. (2022). Estrés laboral en profesionales de enfermería de una unidad quirúrgica en tiempos de la COVID-19. *Medisan*, 26(5) [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192022000500008&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192022000500008&lng=es&tlng=es)

Rodríguez Rodríguez, T., García Rodríguez, C. M. y Cruz Pérez, R. (2005). Técnicas de relajación y autocontrol emocional.. MediSur, 3(3), 55-70

<https://www.redalyc.org/pdf/1800/180019787003.pdf>

Ruíz, A. M., Tovar, J. A., & Andrade, V. (2017). Experiencias del personal de enfermería de salud mental ante estresores ocupacionales en una Institución prestadora de Servicios de Cali, Colombia. Universidad y salud, 19(2), 171-185 [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072017000200171&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072017000200171&script=sci_arttext)

Torres, C. (2001). ¿Estrés o burnout? Recuperado en septiembre, 24, 2000 [http://www.educacionpersonal.com/moodle/pluginfile.php/16071/mod\\_resource/content/2/1504ISlage.pdf](http://www.educacionpersonal.com/moodle/pluginfile.php/16071/mod_resource/content/2/1504ISlage.pdf)

Yuni, J. A., & Urbano, C. A. (2006). Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación. Editorial Brujas. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2016/01/T%C3%A9cnicas-para-investigar-1-Brujas-2014-pdf.pdf>