UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS

“ESTRÉS LABORAL EN TRABAJADORES DE UN CENTRO DE SALUD DE ALVEAR EN EL AÑO 2025: ESTRESORES, CONSECUENCIAS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO E INTERVENCIÓN”

Tutora: Maria Laura Raggio

Presentada por: Mariana Marchetti Gonçalves

Título a obtener: Licenciatura en Psicología

Sede: 120 UAI - Regional Rosario

Fecha: junio de 2025

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo explorar el nivel de estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Comunal “Isabel Durán de Maliandi”, en Alvear, Santa Fe, analizando sus principales fuentes, consecuencias, y las estrategias de afrontamiento que utilizan los trabajadores y la institución.

Desde un enfoque cuantitativo, con diseño de estudio de caso y muestreo no probabilístico intencional, se aplicó un cuestionario estructurado de 33 ítems a una muestra de 19 trabajadores de distintas disciplinas del centro. Los resultados evidencian altos niveles de agotamiento físico y emocional, junto con la percepción de sobrecarga laboral, baja contención institucional y dificultades en la comunicación. Asimismo, se identificó una carencia de instancias formales de intervención, aunque los profesionales apelan a estrategias personales para afrontar el malestar. A la luz del modelo Demanda-Recursos Laborales (JD-R), se destaca la necesidad de fortalecer los recursos organizacionales, como la capacitación, los espacios de escucha y la mejora del clima laboral. Esta investigación aporta evidencia empírica relevante para repensar las condiciones de trabajo en el primer y segundo nivel de atención, visibilizando la importancia del cuidado del personal como condición indispensable para la calidad de atención en salud.

Palabras Clave

Estrés laboral - Salud pública - Salud mental laboral - Bienestar psicosocial - Afrontamiento del estrés.

Agradecimientos

"No podemos estar nunca seguros de haber sido amados por nosotros mismos, pero sí de haber sido amados por otro." — (Freud, 1912/1992, p. 63)

Quiero agradecer en primer lugar por el amor recibido desde el principio por mi mamá, mi hermano y toda mi familia, quienes han sido la red que me impulsó a cada uno de mis caminos. También a mi papá, que aunque ya no está, dejó en mí una huella importante. Entre todos me dieron la fuerza para no dudar de mis capacidades, siendo un puerto seguro y una fuente de recarga cada vez que fue necesario. Un agradecimiento especial a la Profesora María Laura Raggio, que ha aceptado acompañarme como tutora en esa instancia con gran paciencia. Gracias al Dr. Henry Dariozzi, director del Centro de Salud de la ciudad de Alvear, y a todo su equipo, por haberme permitido realizar allí una parte fundamental de este trabajo.

Agradezco a mi compañero de vida German, por estar a mi lado y creer mis sueños. A nuestros perros que se merecen también el título porque me han acompañado, lado a lado, en cada hora de estudio, y han sabido darme fuerzas cuando las necesitaba. Con mucho cariño agradezco a mi compañera de carrera y gran amiga Martina, por cada palabra de incentivo, por compartir tristezas y alegrías y principalmente alcanzar conocimientos, aprendizajes y logros, siempre juntas. Gracias también a los profesores que han podido transmitir su entusiasmo y amor por la profesión. Por fin, me gustaría también agradecer a la Argentina, y a su pueblo de manera general, que me han recibido con calidez y me han presentado un nuevo mundo de posibilidades. Ingresé a esta carrera con mucho entusiasmo, y a lo largo del camino aprendí, me frustré y volví a entusiasmarme, cada vez con más profundidad. Hoy termino esta etapa con gratitud por todo lo vivido, la certeza de querer trabajar con otros, y la alegría de haber dado aquel primer paso cinco años atrás. Me llevo muchos sueños por cumplir y el corazón lleno por lo que esta experiencia me permitió construir.

Índice

Resumen 2
Palabras Clave 2
Agradecimientos 3
Índice 4
Introducción 6
Antecedentes/Estado del arte 9
Problema 13
Objetivos de la investigación 13
- Objetivo General 13
- Objetivos Específicos 13

Marco Teórico 14
- Capítulo 1. El estrés: definiciones, evolución conceptual y enfoque biopsicosocial 14
- Capítulo 2. Demandas laborales y estresores en el ámbito ocupacional 16
- Capítulo 3. Consecuencias del estrés laboral en trabajadores del ámbito de la salud 18
- Capítulo 4. Estrategias de afrontamiento e intervención institucional 20

Marco Metodológico 23
- Tipo de Estudio 23
- Definición conceptual y operacional de las variables/categorías de análisis 23
  - Nivel de Estrés Percibido 24
  - Estresores Laborales 24
  - Consecuencias del Estrés 25
  - Estrategias de Afrontamiento e Intervención 25
- Descripción del Contexto de Investigación 26
- Unidades de Análisis 26
- Muestra y Tipo de Muestreo 26

Análisis de la información e Interpretación de los resultados 30
- 1. Nivel de Estrés Percibido 30
- 2. Estresores Laborales 31
- 3. Consecuencias del Estrés 33

4. Estrategias de Afrontamiento e Intervención 35
Conclusiones 39
Referencias bibliográficas 42
Anexo 45
Cuestionario: Evaluación del Estrés Laboral en el Centro de Salud de Alvear 45

Introducción

La presente investigación tiene como propósito indagar el nivel de estrés, los factores estresores, sus consecuencias y las posibles estrategias de afrontamiento que utiliza el personal y el Centro de Salud Comunal “Isabel Durán de Maliandi”, ubicado en la localidad de Alvear, provincia de Santa Fe, centrándose en el equipo interdisciplinario que conforma el personal de dicho establecimiento. La población objeto de estudio está compuesta por diecinueve trabajadores y trabajadoras, entre quienes se incluyen médicos, enfermeros, administrativos, técnicos y personal de apoyo, con diversos niveles de experiencia y modalidades de trabajo (media jornada, jornada completa, rotaciones y guardias nocturnas). Algunos de los profesionales residen en Alvear y otros deben trasladarse desde localidades cercanas, lo que implica una carga adicional.

Esta institución sanitaria se rige por una perspectiva integral de la salud que promueve la atención médica accesible, equitativa y de calidad, bajo el paradigma de la Atención Primaria de la Salud (APS), tal como lo propuso Ramón Carrillo en 1949. Su misión se basa en la atención comunitaria con enfoque interdisciplinario, abarcando la dimensión física, psíquica y social de los pacientes.

En este contexto, cobra especial relevancia el estudio del estrés laboral como una problemática que afecta no solo la salud de los trabajadores, sino también la calidad de atención que estos brindan. Tal como sostienen Bakker y Demerouti (2007), los entornos laborales con alta carga de demandas y bajos recursos organizacionales constituyen un terreno propicio para el desgaste profesional. Este fenómeno ha sido ampliamente documentado en el sector salud, donde los trabajadores están expuestos a una multiplicidad de factores estresantes, tales como sobrecarga de tareas, urgencias constantes, doble presencia (conflicto trabajo-familia), falta de control sobre los tiempos y tareas, escasa recompensa, y ambigüedad o conflicto de rol (RIPSO, 2010; Ayuso et al., 2021).

Desde el enfoque del modelo Demanda-Recursos Laborales (JD-R), los estresores pueden definirse como aquellas demandas laborales que requieren un esfuerzo físico o mental sostenido y que se asocian a costos fisiológicos o psicológicos. Cuando estas demandas no se ven compensadas por recursos personales (como la resiliencia o el afrontamiento eficaz) o organizacionales (como el apoyo del equipo o la autonomía), puede desencadenarse un

proceso de deterioro que desemboca en agotamiento emocional, desmotivación, despersonalización y una reducción del rendimiento laboral (Bakker & Demerouti, 2017; Demerouti et al., 2001).

En el caso del personal de salud, estas consecuencias se agravan por la carga emocional inherente al trabajo asistencial, que incluye el contacto con el sufrimiento, la muerte, y situaciones de alta demanda emocional (Salanova, 2009). A largo plazo, esto puede derivar en síndrome de burnout, trastornos del estado de ánimo, deterioro de vínculos laborales y familiares, e incluso ausentismo o abandono del puesto de trabajo (Salessi et al., 2023).

Frente a estas condiciones adversas, las estrategias de afrontamiento cobran un papel clave, tanto a nivel individual como institucional. En línea con el modelo JD-R, distintos estudios han demostrado que el fortalecimiento de los recursos —como la percepción de apoyo social, la claridad en las funciones, el acceso a capacitación y los espacios de contención emocional— pueden actuar como amortiguadores del estrés (Ripso, 2016; Salanova, 2017). Identificar qué mecanismos de afrontamiento están actualmente en uso, y cuáles serían valorados por los propios trabajadores, permite generar propuestas situadas y sostenibles para el cuidado de los equipos de salud. Este eje, por lo tanto, no solo amplía la comprensión del problema, sino que habilita líneas de acción concretas con impacto potencial tanto en el bienestar del personal como en la calidad del servicio ofrecido

El tema de la presente investigación surge a partir de la observación directa en las prácticas profesiones en la institución. Lo observado fue que el estrés se relacionaba con las altas demandas laborales, con el sufrimiento vivenciado a partir de las dolencias de los pacientes, con las altas exigencias emocionales por parte del personal de salud y por la falta de acompañamiento de la institución. Es así que en un contexto donde las cargas horarias son extensas y la demanda de pacientes aumenta por el crecimiento urbano de Alvear, se vuelve crucial explorar los factores que inciden en el bienestar de quienes sostienen cotidianamente el funcionamiento del sistema.

Así, la investigación tiene como objetivo general explorar el nivel de estrés laboral en el equipo interdisciplinario del centro, identificar los estresores predominantes, analizar sus consecuencias psicosociales y relevar las estrategias individuales e institucionales actualmente utilizadas para su afrontamiento. A partir de estos hallazgos, se plantean posibles líneas de intervención que podrían ser consideradas por la institución para fortalecer el bienestar del personal. Esta investigación busca, por tanto, contribuir tanto al campo

académico como a la mejora concreta de las condiciones laborales en salud, promoviendo la protección de quienes cuidan.

Antecedentes/Estado del arte

En los últimos años, el estrés laboral en el ámbito de la salud ha sido objeto de múltiples investigaciones, debido a su impacto sostenido en la salud física, emocional y organizacional de quienes se desempeñan en contextos sanitarios. La emergencia global generada por la pandemia de COVID-19 expuso con crudeza las condiciones laborales de los trabajadores de la salud, generando un incremento de las demandas emocionales, físicas y cognitivas, y dejando al descubierto la necesidad urgente de estrategias institucionales de intervención. La presente investigación se inscribe en esta línea, proponiéndose explorar el nivel de estrés, sus estresores, consecuencias y estrategias de afrontamiento en un centro de salud comunitario del interior de Argentina.

Uno de los estudios relevantes para enmarcar esta problemática fue el realizado en El Tambo, Perú, en 2022, donde se analizó la ansiedad y el estrés en 60 profesionales de salud durante la pandemia. A través de instrumentos validados como el Inventario de Ansiedad de Beck y escalas de la OMS/OIT, se encontró una baja sintomatología de estrés, pero una alta prevalencia de ansiedad leve. Lo interesante de este estudio es que propone que dicha diferencia puede explicarse por la presencia de estrategias personales de afrontamiento y factores de resiliencia, elementos que funcionaron como amortiguadores frente a situaciones altamente demandantes (León Soto et al., 2022). Esta perspectiva resulta fundamental para el estudio en Alvear, ya que también se parte del supuesto de que las condiciones del centro de salud –su escala comunitaria, su equipo interdisciplinario y sus vínculos con la comunidad– podrían influir en los niveles de estrés reportados por sus trabajadores. La hipótesis de que el entorno y los recursos psicosociales disponibles impactan en las respuestas emocionales del personal, y no solo la carga objetiva de trabajo, encuentra respaldo en esta investigación.

Complementariamente, un estudio chileno de 2025, realizado con una muestra representativa de 623 trabajadores de salud de hospitales y atención primaria, detectó que más del 50 % presentó síntomas evidentes de estrés, incluyendo insomnio, fatiga, dificultades de concentración y pérdida de interés por las tareas (Pino et al., 2025). El instrumento de

medición fue un cuestionario ad hoc (instrumento de recolección de datos diseñado específicamente para una investigación concreta) sobre condiciones laborales y sintomatología asociada. Este estudio resalta la importancia de analizar no solo el volumen de trabajo o las emergencias sanitarias, sino también el clima organizacional, las relaciones jerárquicas y la percepción de apoyo institucional. Los hallazgos permiten inferir que las condiciones del entorno laboral tienen un peso determinante en la emergencia del estrés, incluso más allá de la situación pandémica. En relación con el presente estudio, esta evidencia sugiere la necesidad de no limitar la evaluación a factores personales (como el afrontamiento individual), sino también considerar variables organizacionales como la comunicación interna, el trabajo en equipo, la autonomía y la percepción de equidad dentro del centro de salud.

Otro aporte relevante proviene del estudio ecuatoriano de 2023, que, aunque no se centró exclusivamente en personal de salud, abordó a 100 trabajadores de distintos rubros, destacando como factores de riesgo psicosocial las demandas emocionales sostenidas y el conflicto trabajo-familia. Utilizando herramientas como el COPSOQ y el GHQ-12, se identificó una asociación significativa entre estos estresores y síntomas como agotamiento emocional, ansiedad y reducción de la calidad de vida laboral (Vargas & Ramírez, 2023). Este enfoque aporta una mirada estructural al problema del estrés, señalando que no se trata únicamente de responder a eventos críticos, sino de lidiar con tensiones prolongadas que desdibujan los límites entre la vida laboral y la personal. Dicha situación es especialmente relevante para los trabajadores del centro de salud de Alvear, quienes muchas veces residen en la misma comunidad donde trabajan, enfrentando demandas constantes, vínculos superpuestos y una gran carga emocional, propia del enfoque comunitario de atención.

Este fenómeno puede analizarse también desde el modelo de Demandas y Recursos Laborales (Job Demands-Resources Model) desarrollado por Bakker y Demerouti (2017), el cual sostiene que el estrés laboral se origina cuando las demandas del entorno superan los recursos disponibles del trabajador para afrontarlas. Dentro de este modelo, se categorizan como demandas aquellas características del trabajo que requieren un esfuerzo físico o mental sostenido y están asociadas a ciertos costos fisiológicos o psicológicos. Por otro lado, los recursos laborales son aquellos aspectos físicos, sociales u organizacionales que ayudan a alcanzar metas laborales, reducen demandas y estimulan el crecimiento personal.

En este marco, las demandas emocionales, los conflictos trabajo-familia y las altas exigencias cognitivas han sido identificados como estresores particularmente frecuentes y

nocivos en el ámbito de la salud. Ayuso y Aviñeras (2017) subrayan que la carga emocional inherente al trato directo con pacientes, sumada a la incertidumbre diagnóstica y la presión de los tiempos clínicos, configura un entorno de alta exigencia que puede generar agotamiento crónico. Además, estos autores destacan la ambigüedad de rol, la falta de control sobre el proceso laboral y el escaso reconocimiento como elementos críticos en la aparición de síntomas de ansiedad y despersonalización.

De manera complementaria, Salessi et al., (2023) realizaron un estudio empírico con personal de salud en el que evaluaron tanto las demandas como los recursos psicosociales presentes en el entorno laboral. Utilizando instrumentos validados, hallaron una correlación directa entre el aumento de las demandas laborales —especialmente aquellas relacionadas con sobrecarga de trabajo, presión emocional y ambigüedad de rol— y el desarrollo de síntomas de burnout, ansiedad y deterioro de la calidad de vida laboral. Este hallazgo resulta especialmente relevante para el presente trabajo, ya que en el Centro de Salud Comunal de Alvear se observa una fuerte implicación emocional de los profesionales con los usuarios, dado el enfoque territorial e interdisciplinario que caracteriza su accionar.

A esta línea se suma el estudio de Vargas y Ramírez (2023) en Ecuador, que aunque con una muestra más heterogénea, identifica a las demandas emocionales y al conflicto trabajo-familia como estresores significativos. En contextos donde las fronteras entre lo profesional y lo personal se desdibujan —como ocurre en espacios comunitarios donde el profesional puede compartir entorno o vínculos sociales con los pacientes—, el impacto de estos factores puede verse amplificado. Según los autores, cuando estas tensiones no son abordadas desde estrategias institucionales, aumentan el riesgo de agotamiento emocional, absentismo y disminución del compromiso organizacional, aspectos que deben tenerse en cuenta en instituciones pequeñas o semi-rurales como la que se analiza.

Otro eje importante es el del síndrome de burnout, el cual ha sido ampliamente documentado en personal de enfermería, donde los entornos de trabajo suelen caracterizarse por altas demandas emocionales, turnos extensos, escaso reconocimiento y falta de oportunidades de recuperación (Salanova, 2017; Ramírez-Maestre & López Martínez, 2021). Salanova (2017) señala además que este desgaste no solo reduce la satisfacción laboral, sino que compromete directamente la atención brindada, generando una espiral descendente de malestar institucional. Dada la estructura de funcionamiento del Centro de Salud de Alvear, donde el equipo realiza actividades clínicas, comunitarias y preventivas con una alta carga emocional —incluyendo casos de violencia, pobreza estructural y enfermedades crónicas—,

resulta pertinente considerar estos indicadores de agotamiento en la evaluación del estrés del personal.

En cuanto a las consecuencias del estrés laboral, diversos estudios coinciden en que van más allá del malestar individual. Ayuso y Aviñeras (2017), así como Salanova (2017), documentan cómo los estados de ansiedad sostenida, el insomnio, los conflictos interpersonales y los síntomas depresivos tienden a erosionar no solo la salud de los trabajadores, sino también la eficiencia institucional. Este deterioro funcional puede traducirse en mayor rotación de personal, errores clínicos y dificultades para sostener programas comunitarios, lo cual reviste una especial gravedad en centros de atención primaria donde el vínculo con la comunidad es clave.

Frente a esta problemática, diversos estudios sostienen que es posible intervenir de manera eficaz si se fortalecen los recursos laborales. El propio modelo JD-R (Bakker & Demerouti, 2017) plantea que recursos como la autonomía, el reconocimiento, la claridad en los roles y el apoyo social no solo amortiguan el impacto de las demandas, sino que también fomentan el compromiso y la resiliencia organizacional. Ramírez-Maestre y López Martínez (2021), por su parte, sostienen que las estrategias de afrontamiento centradas en el problema —como la planificación, la búsqueda activa de apoyo y la capacitación en habilidades emocionales— resultan más eficaces que aquellas centradas en la evitación.

Estas investigaciones, aunque realizadas en contextos diferentes, permiten identificar patrones comunes que también serán explorados en el presente trabajo. En todos los casos, se reconoce que los estresores no se limitan a eventos excepcionales, sino que están insertos en la dinámica cotidiana del trabajo sanitario. Al mismo tiempo, emergen con fuerza los factores protectores y recursos tanto personales como organizacionales, lo cual abre camino al diseño de estrategias de intervención situadas y con enfoque preventivo.

El análisis de estos antecedentes permite comprender la complejidad del estrés laboral en el ámbito de la salud, particularmente cuando se trabaja bajo modelos comunitarios e integrales como en el caso del Centro de Salud de Alvear. A pesar de contar con una base teórica consolidada, los estudios revisados sugieren que los efectos del estrés y sus condiciones de aparición se ven modificados por el contexto institucional, las dinámicas de equipo, los recursos disponibles y el grado de apoyo organizacional. Por ello, se justifica la realización de esta investigación empírica, que pretende aportar evidencia contextualizada y orientar futuras intervenciones para fortalecer el bienestar psicosocial de los profesionales y la calidad del sistema de salud local.

Problema

¿Cuál es el nivel de estrés laboral, cuáles son sus estresores predominantes, sus consecuencias psicosociales y qué estrategias de intervención resultan más pertinentes en personal general del Centro de Salud Comunal de Alvear durante el año 2025?

Objetivos de la investigación

Objetivo General

Explorar y analizar el nivel de estrés, los factores estresores, las consecuencias derivadas y las estrategias las estrategias de afrontamiento en personal general del Centro de Salud Comunal de Alvear, durante el año 2025.

Objetivos Específicos

- Identificar los niveles de estrés presentes en el equipo de profesionales del Centro de Salud.

- Indagar cuáles son los principales estresores laborales que afectan al personal.

- Analizar las consecuencias emocionales, cognitivas y relacionales del estrés en el ámbito laboral.

- Explorar las estrategias de afrontamiento más utilizadas y posibles líneas de intervención deseables desde la perspectiva de los trabajadores

Marco Teórico

Este apartado tiene como objetivo contextualizar teóricamente el fenómeno del estrés laboral en el ámbito de la salud pública, con énfasis en los estresores, consecuencias, estrategias de afrontamiento y posibles líneas de intervención. La estructura propuesta comienza por conceptualizaciones generales sobre el estrés y progresivamente delimita el análisis hacia los trabajadores del sector salud. Se integran estudios recientes y modelos teóricos relevantes que permiten comprender las dinámicas psicosociales implicadas.

Capítulo 1. El estrés: definiciones, evolución conceptual y enfoque biopsicosocial

El término "estrés" ha sido ampliamente estudiado desde mediados del siglo XX y continúa siendo una categoría clave para comprender fenómenos psicosociales complejos, particularmente en el ámbito laboral. Su conceptualización ha evolucionado significativamente desde sus primeros desarrollos, incorporando progresivamente perspectivas biológicas, psicológicas y sociales. Esta amplitud es necesaria para entender no sólo los síntomas individuales que provoca, sino también su carácter estructural cuando se analiza en contextos organizacionales o institucionales como el sistema de salud pública.

Uno de los primeros aportes relevantes en la historia del estudio del estrés fue realizado por Hans Selye, quien introdujo el término en el campo de la medicina en 1936. Selye lo definió como una "respuesta inespecífica del organismo ante cualquier demanda que se le impone", lo cual generó una mirada eminentemente fisiológica sobre el fenómeno. A partir de sus investigaciones, identificó el denominado Síndrome General de Adaptación (SGA), compuesto por tres fases: alarma, resistencia y agotamiento. Este modelo explicaba cómo el cuerpo reacciona ante situaciones de presión constante, y cómo estas respuestas pueden derivar en un deterioro progresivo de la salud si se mantienen a largo plazo (Selye, 1956, citado en Ramírez-Maestre & López Martínez, 2021).

Más adelante, Lazarus y Folkman (1984) ofrecieron una redefinición del concepto desde un enfoque más centrado en los procesos cognitivos, al conceptualizar el estrés como "una relación particular entre la persona y el entorno que es evaluada por la persona como

exigente o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar". Esta perspectiva introdujo el concepto de evaluación cognitiva, subrayando que no es la demanda en sí misma la que genera el estrés, sino la percepción del individuo sobre su capacidad para afrontarla. De este modo, el estrés se torna una experiencia subjetiva y contextual.

Esta línea de pensamiento se consolida en la actualidad a través del modelo biopsicosocial, que entiende el estrés como el resultado de una interacción dinámica entre factores biológicos (como la activación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal), factores psicológicos (por ejemplo, creencias, pensamientos, emociones) y factores sociales (como las relaciones interpersonales, el entorno cultural y el contexto laboral). Este modelo multidimensional permite comprender el estrés como un fenómeno complejo que no puede reducirse ni a un solo nivel causal ni a un conjunto limitado de síntomas (Ramírez-Maestre & López Martínez, 2021).

En este marco, el estrés puede presentarse de formas diversas. Algunos autores distinguen entre eustrés y distrés. El eustrés se vincula con desafíos que movilizan recursos y potencian el rendimiento, mientras que el distrés implica una sobrecarga emocional o física que desborda las capacidades de afrontamiento del individuo, generando consecuencias negativas a nivel fisiológico, emocional y conductual (Salanova, 2017). Esta diferenciación es fundamental para los entornos laborales, donde no toda presión es necesariamente dañina, pero donde la acumulación de demandas sin apoyo adecuado puede generar cuadros de burnout, ansiedad o deterioro profesional.

Desde la psicología de la salud ocupacional, el estrés se ha posicionado como un fenómeno organizacional que involucra tanto al individuo como a la estructura institucional en la que se desempeña. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido al estrés relacionado con el trabajo como “el conjunto de reacciones físicas, emocionales, cognitivas y conductuales que se producen cuando las exigencias del trabajo no se corresponden con las capacidades, recursos o necesidades del trabajador” (OMS, 2020). Esta definición institucional refuerza la idea de que el entorno laboral puede ser tanto una fuente de crecimiento como un espacio generador de malestar psicosocial.

El abordaje del estrés desde esta perspectiva holística es especialmente relevante para trabajadores de la salud, quienes enfrentan constantemente situaciones de alta carga emocional, toma de decisiones críticas, relaciones intensas con pacientes y familiares, así como condiciones de trabajo muchas veces precarias. El reconocimiento del estrés como una respuesta integral del ser humano —donde convergen factores sociales, psicológicos y

biológicos— permite no sólo un diagnóstico más ajustado, sino también la elaboración de estrategias de intervención más efectivas y contextualizadas.

Este análisis será el punto de partida para la profundización en las demandas específicas del entorno laboral del centro de salud, entendiendo que el estrés no es un fenómeno aislado, sino parte de un entramado estructural que requiere ser abordado con rigurosidad desde la investigación científica.

Capítulo 2. Demandas laborales y estresores en el ámbito ocupacional

El estudio del estrés en contextos laborales ha evolucionado desde una visión centrada en el individuo hacia modelos integradores que consideran las condiciones organizacionales como elementos centrales en la génesis del malestar. En este sentido, el Modelo de Demandas y Recursos Laborales (JD-R, por sus siglas en inglés) desarrollado por Bakker y Demerouti (2017) constituye una de las propuestas teóricas más sólidas y actuales para analizar el equilibrio (o desequilibrio) entre lo que el trabajo exige y los recursos disponibles para enfrentarlo.

Este modelo parte de la premisa de que todos los trabajos, independientemente del sector, pueden analizarse desde dos dimensiones centrales: las demandas laborales y los recursos laborales. Las demandas laborales se definen como aquellos aspectos físicos, psicológicos, sociales u organizacionales del trabajo que requieren un esfuerzo sostenido y que, por tanto, están asociados a costos fisiológicos y psicológicos. Estas incluyen, por ejemplo, la sobrecarga de tareas, el conflicto trabajo-familia, las exigencias emocionales, la presión temporal y la ambigüedad de rol. Cuando estas demandas son altas y persistentes en el tiempo, pueden desencadenar estrés crónico, agotamiento emocional y, en última instancia, síndrome de burnout (Bakker & Demerouti, 2017).

En contraposición, los recursos laborales son aquellos elementos del entorno organizacional que permiten reducir las demandas, alcanzar los objetivos laborales o fomentar el crecimiento personal. Entre ellos se destacan el apoyo social entre compañeros y superiores, la autonomía en la toma de decisiones, la retroalimentación positiva, la claridad de rol y las oportunidades de desarrollo profesional. El modelo JD-R plantea que los recursos no sólo son útiles para mitigar el estrés, sino que también pueden potenciar el compromiso y

la motivación laboral, funcionando como un "amortiguador" frente a contextos adversos (Bakker & Demerouti, 2017).

Esta propuesta ha sido ampliamente validada en investigaciones recientes, especialmente en contextos latinoamericanos, donde las condiciones laborales presentan características particulares de inestabilidad, escasez de recursos estructurales y alta demanda emocional. Por ejemplo, Salessi et al., (2023) llevaron a cabo un estudio en personal de salud en Argentina donde evaluaron el impacto de las demandas psicosociales sobre la calidad de vida laboral. Encontraron que la presión temporal, las demandas emocionales y la falta de reconocimiento institucional fueron estresores significativos asociados a síntomas de ansiedad, agotamiento emocional y disminución del compromiso organizacional.

Del mismo modo, una investigación realizada en Ecuador por Vargas y Ramírez (2023) en trabajadores del sector público (incluyendo salud) identificó que los principales factores de riesgo psicosocial estaban vinculados a exigencias emocionales extremas, conflictos interpersonales, y falta de apoyo institucional. Estos estresores no sólo afectaban el desempeño profesional, sino que se asociaban con niveles elevados de insatisfacción laboral, ausentismo y desgaste crónico.

Es importante destacar que el modelo JD-R no solo se enfoca en la relación directa entre demandas y consecuencias, sino también en las interacciones dinámicas entre las demandas y los recursos. Por ejemplo, la misma carga laboral puede tener efectos muy distintos dependiendo de si el trabajador cuenta o no con apoyo emocional, autonomía para organizar su trabajo o instancias de reconocimiento. Así, el modelo plantea la necesidad de considerar la variabilidad subjetiva en la percepción de los estresores, así como el rol activo que pueden desempeñar las instituciones en la gestión del bienestar organizacional.

Este enfoque resulta especialmente relevante en entornos como los centros de salud comunitarios, donde el personal está constantemente expuesto a situaciones emocionalmente exigentes, contacto estrecho con poblaciones vulnerables y toma de decisiones bajo presión. En muchos casos, estas demandas no se ven acompañadas de recursos adecuados, lo que genera un terreno fértil para la aparición del estrés crónico y sus consecuencias asociadas. En el caso del Centro de Salud de Alvear, cuya atención es de carácter interdisciplinario y de cercanía con la comunidad, resulta prioritario identificar con precisión cuáles son los estresores específicos que enfrentan los profesionales y qué recursos poseen —o les faltan— para afrontarlos.

El análisis de los estresores desde el modelo JD-R ofrece así un marco teórico robusto y aplicable, no sólo para describir el fenómeno del estrés, sino también para orientar estrategias de intervención específicas que consideren tanto los factores de riesgo como los recursos protectores disponibles.

Capítulo 3. Consecuencias del estrés laboral en trabajadores del ámbito de la salud

Las consecuencias del estrés laboral han sido ampliamente documentadas en la literatura científica, tanto en lo que respecta a la salud física y mental de los trabajadores, como a su desempeño profesional y la calidad del servicio que brindan. Cuando el estrés se mantiene de manera sostenida en el tiempo y no se gestiona adecuadamente, puede derivar en un proceso de desgaste crónico que afecta diferentes áreas del funcionamiento humano. Este fenómeno es particularmente crítico en el sector salud, donde las exigencias emocionales, la presión asistencial y la exposición constante al sufrimiento de otros generan un terreno propicio para la aparición de síntomas de sobrecarga.

Uno de los cuadros clínicos más frecuentes asociados al estrés crónico en contextos sanitarios es el síndrome de burnout, caracterizado por tres dimensiones centrales: agotamiento emocional, despersonalización (actitudes negativas o cínicas hacia los pacientes) y baja realización personal en el trabajo (Maslach et al., 2001). Este síndrome, reconocido por la OMS como un problema ligado al empleo, es particularmente prevalente en personal de enfermería, médicos generalistas y agentes sanitarios de atención primaria, quienes se enfrentan diariamente a altas demandas emocionales y condiciones organizacionales adversas.

En un estudio realizado en España, Salanova (2017) destaca que las consecuencias del burnout no se restringen únicamente al malestar del profesional, sino que se traducen en un deterioro directo de la calidad del cuidado que se ofrece a los pacientes, aumento en los errores asistenciales y en las tasas de ausentismo. El estudio subraya cómo los profesionales de la salud con altos niveles de estrés tienden a experimentar trastornos del sueño, síntomas ansiosos-depresivos y dificultades para la concentración, lo cual compromete la toma de decisiones clínicas y la relación terapéutica.

En esta misma línea, el trabajo de Ramírez-Maestre y López Martínez (2021) analiza cómo el estrés crónico deteriora no solo la salud física (hipertensión, trastornos digestivos,

insomnio), sino también el funcionamiento emocional y social de los trabajadores, generando aislamiento interpersonal, conflictos con compañeros de equipo, y una sensación de desgaste progresivo del sentido vocacional. Estos efectos se vuelven particularmente relevantes en centros de salud comunitarios, donde el componente relacional es fundamental para una atención integral y humanizada.

Asimismo, Ayuso y Aviñeras (2017) señalan que las manifestaciones del estrés laboral en contextos sanitarios también tienen un impacto organizacional. Su estudio muestra que en instituciones donde no se gestionan adecuadamente las condiciones psicosociales del trabajo, se incrementan las tasas de rotación de personal, licencias por enfermedad y baja productividad institucional. En consecuencia, no abordar las consecuencias del estrés no solo pone en riesgo la salud de los trabajadores, sino también la sostenibilidad del sistema de salud en su conjunto.

En investigaciones más recientes, como la de Salessi et al., (2023), se encontró una correlación directa entre el nivel de demandas percibidas por el personal de salud y una disminución significativa en la calidad de vida laboral, así como el aumento de síntomas de ansiedad, fatiga crónica y trastornos psicosomáticos.

Este estudio, realizado en hospitales públicos argentinos, refuerza la idea de que las consecuencias del estrés son multidimensionales e inciden no solo en la salud mental, sino también en aspectos relacionales y organizacionales.

En contextos latinoamericanos, donde las políticas públicas en salud enfrentan limitaciones estructurales y presupuestarias, las consecuencias del estrés pueden agravarse debido a la falta de recursos, la precarización laboral y la escasa contención institucional. El estudio de Vargas y Ramírez (2023) en Ecuador expone cómo los profesionales del ámbito público desarrollan síntomas de desgaste emocional y sentimientos de impotencia frente a la imposibilidad de brindar una atención adecuada en condiciones mínimas de calidad.

En el caso específico del Centro de Salud de Alvear, estas investigaciones adquieren una relevancia directa, ya que permiten anticipar que, en ausencia de estrategias preventivas e institucionales, los niveles elevados de estrés pueden derivar en baja motivación, aumento de licencias médicas, conflictos interpersonales dentro del equipo, y eventualmente en una disminución de la calidad de atención hacia la población. Dado que este centro mantiene una fuerte inserción comunitaria, el deterioro de los vínculos humanos —tanto entre trabajadores como con los pacientes— constituye una consecuencia crítica que debe ser atendida con urgencia.

Este apartado evidencia así la importancia de visibilizar y comprender no solo las causas del estrés, sino también sus impactos a corto y largo plazo. Al hacerlo, se robustece la justificación de la presente investigación, cuyo objetivo es relevar las consecuencias percibidas por los propios trabajadores del Centro de Salud de Alvear y aportar información empírica que permita intervenir de manera preventiva y contextualizada.

Capítulo 4. Estrategias de afrontamiento e intervención institucional

Comprender el fenómeno del estrés laboral no puede limitarse únicamente a identificar sus causas y consecuencias; resulta igualmente crucial analizar las estrategias que se despliegan para afrontarlo, tanto a nivel individual como institucional. Esta doble perspectiva es fundamental para diseñar políticas de salud ocupacional basadas en la evidencia, especialmente en contextos como el de la atención primaria comunitaria, donde las condiciones laborales adversas tienden a perpetuarse en ausencia de recursos de contención efectivos.

Desde el modelo de Demandas y Recursos Laborales (JD-R), se plantea que los recursos laborales —como el apoyo social, la autonomía, la participación en decisiones, el reconocimiento y la capacitación— no solo atenúan los efectos negativos del estrés, sino que también potencian el compromiso organizacional (Bakker & Demerouti, 2017). Las estrategias de intervención, por tanto, deben apuntar a reducir las demandas excesivas y a fortalecer los recursos disponibles, con énfasis en aquellos que dependen de la organización. Por otra parte, a nivel individual, las estrategias de afrontamiento se dividen clásicamente en dos tipos: centradas en el problema y centradas en la emoción (Lazarus & Folkman, 1984). Las primeras se orientan a modificar la situación estresante (por ejemplo, reorganización del tiempo o solicitud de apoyo); las segundas, a manejar las emociones que genera el estrés (por ejemplo, realizar ejercicio, hablar con pares o familiares). No obstante, la eficacia de estas estrategias personales depende en gran medida del entorno institucional: si el contexto no favorece la autonomía, el cuidado emocional ni la comunicación, incluso los recursos personales más sólidos se ven limitados.

En el ámbito sanitario, distintos estudios destacan la eficacia de combinar ambos tipos de abordaje: el personal necesita herramientas individuales, pero también un entorno organizacional que valide y contenga su malestar. La investigación de Ripso (2016) y los

aportes de Salanova (2017) destacan que los espacios de escucha, los programas de capacitación en autocuidado y la implementación de pausas activas tienen un impacto directo en la reducción del burnout y la mejora del clima laboral.

Particularmente, Salessi et al., (2023) enfatizan que las intervenciones institucionales más valoradas por los equipos son aquellas que permiten una participación real, como los espacios de diálogo con supervisores o las reuniones intersectoriales, ya que no solo abordan el síntoma, sino las causas estructurales del malestar (ambigüedad de rol, jerarquías rígidas, falta de reconocimiento).

Desde esta perspectiva, Bakker y Demerouti (2017) proponen que el bienestar psicosocial debe dejar de ser una política periférica y pasar a ser parte estructural de la cultura institucional. Esto incluye incorporar indicadores de bienestar en las evaluaciones de desempeño, formar a los jefes intermedios en liderazgo emocional y fomentar entornos colaborativos donde el personal se sienta cuidado y escuchado.

Aunque en el contexto latinoamericano los recursos suelen ser limitados, existen experiencias viables de bajo costo que han demostrado eficacia: grupos de reflexión guiados, equipos de autocuidado y redes de contención profesional (Vargas & Ramírez, 2023). Este tipo de estrategias permiten un abordaje contextualizado, sostenible y adaptado a las características de cada institución.

Además de los datos cuantitativos, las respuestas abiertas del cuestionario ofrecieron aportes significativos desde la experiencia directa del personal. Entre las sugerencias más destacadas, se encuentran: la necesidad de espacios de escucha y contención emocional; la reorganización de turnos y cargas laborales; una mayor claridad en los roles y funciones; capacitaciones específicas en salud mental y autocuidado; y mejoras en los canales de comunicación interna. Estas propuestas se alinean con los lineamientos teóricos del modelo JD-R, que enfatiza el fortalecimiento de los recursos organizacionales y personales como vía para prevenir el agotamiento y promover el bienestar (Bakker & Demerouti, 2017; Salanova, 2017). Lejos de una postura pasiva, el equipo del Centro de Salud de Alvear demuestra así un compromiso activo con la mejora institucional, ofreciendo ideas valiosas para la construcción de intervenciones ajustadas al contexto.

En el presente trabajo, la dimensión de afrontamiento e intervención fue abordada específicamente desde ambas perspectivas: se relevaron tanto las estrategias personales que utilizan los trabajadores del Centro de Salud de Alvear como las acciones institucionales existentes (o su ausencia) en relación con la gestión del estrés. Además, se recogieron

propuestas y sugerencias directamente de los encuestados, lo que aporta un valor empírico significativo para pensar futuras líneas de acción.

Este enfoque permite no solo comprender el malestar, sino también visibilizar recursos y construir propuestas desde un lugar participativo. De este modo, se amplía el horizonte de intervención hacia prácticas posibles, arraigadas en la experiencia concreta del personal sanitario.

Marco Metodológico

Tipo de Estudio

El presente trabajo se enmarca metodológicamente dentro de un estudio de caso de carácter descriptivo y exploratorio. El estudio de caso, tal como lo define Stake (1995), es un enfoque de investigación cualitativa que busca comprender en profundidad un fenómeno particular dentro de su contexto real. En este sentido, el caso elegido es el Centro de Salud Alvear, analizado como unidad particular en la que se investiga el fenómeno del estrés laboral, sus estresores, consecuencias y las estrategias de afrontamiento implementadas por el personal y la institución.

Según Yin (2003), el estudio de caso es especialmente pertinente cuando se pretende responder a preguntas del tipo "cómo" y "por qué", y cuando el investigador no tiene control sobre los eventos estudiados. En este trabajo, se busca comprender cómo se manifiesta el estrés laboral en los trabajadores del centro, qué factores lo generan, qué consecuencias produce y qué estrategias se emplean para afrontarlo, lo cual se alinea directamente con las características del diseño de caso.

Asimismo, el estudio adopta un enfoque descriptivo, en tanto tiene como propósito caracterizar el fenómeno del estrés laboral en un contexto determinado, así como identificar sus dimensiones, manifestaciones y efectos. También presenta elementos exploratorios, dado que se indaga sobre una problemática institucional específica —el estrés y el bienestar del personal sanitario— que no ha sido suficientemente abordada de manera sistemática en dicho establecimiento.

Por lo tanto, el tipo de estudio responde a los objetivos del trabajo, permitiendo una comprensión integral del fenómeno en un contexto real, situado y con múltiples variables en interacción, tal como sugiere el enfoque de estudio de caso.

Definición conceptual y operacional de las variables/categorías de análisis

El presente estudio se estructura en torno a cuatro dimensiones principales que constituyen las categorías de análisis de la investigación. Estas fueron definidas a partir del marco teórico

adoptado, particularmente del modelo de Demandas y Recursos Laborales (JD-R), y responden de manera directa a los objetivos específicos planteados.

Nivel de Estrés Percibido

Conceptualmente, esta dimensión refiere a la experiencia subjetiva de tensión, sobrecarga emocional y aparición de síntomas físicos o cognitivos que los trabajadores manifiestan como resultado del desequilibrio entre las demandas del entorno laboral y los recursos personales disponibles para afrontarlas. Se fundamenta en el enfoque biopsicosocial del estrés (Ramírez-Maestre & López Martínez, 2021), que reconoce la interacción entre los factores individuales, sociales y organizacionales.

En términos operacionales, esta dimensión fue abordada mediante preguntas que indagan la frecuencia con que los trabajadores experimentan agotamiento emocional, síntomas físicos como insomnio o dolores musculares, el impacto del trabajo en su vida personal, la percepción de manejabilidad del estrés y la influencia de este en su desempeño. Asimismo, se incluyó una pregunta sobre la presencia de emociones negativas recurrentes tales como ansiedad, frustración o desmotivación.

Estresores Laborales

Esta dimensión se define conceptualmente como el conjunto de factores del entorno de trabajo que representan exigencias sostenidas, ya sean físicas, cognitivas, emocionales o institucionales. Estas demandas, cuando superan los recursos de afrontamiento disponibles, pueden convertirse en fuentes significativas de estrés, como lo postula el modelo JD-R (Bakker & Demerouti, 2017).

Operacionalmente, la dimensión fue medida a través de ítems que exploran la percepción de aumento de carga laboral en los últimos años, la realización de tareas fuera del horario establecido, el tiempo disponible para cumplir con las funciones asignadas, y el nivel de apoyo recibido tanto por el sistema de salud como por los superiores. Además, se incluyó una pregunta abierta donde los participantes identificaron cuáles consideran que son los principales factores generadores de estrés en su labor cotidiana.

Consecuencias del Estrés

En su definición conceptual, esta dimensión se refiere a los efectos negativos que el estrés prolongado puede generar en el plano personal, profesional y relacional del trabajador. Estos efectos incluyen desde manifestaciones fisiológicas y emocionales hasta deterioro del rendimiento laboral y conflictos interpersonales, aspectos centrales del síndrome de burnout (Maslach et al., 2001).

En su dimensión operativa, se indagó si el estrés ha afectado la productividad y el desempeño, la calidad del clima laboral, las relaciones interpersonales entre compañeros, y la presencia de conflictos dentro del equipo de trabajo. También se solicitó a los participantes que describieran, a través de una pregunta abierta, cómo creen que su estado emocional influye en el trato con los pacientes.

Estrategias de Afrontamiento e Intervención

Esta última dimensión contempla tanto las prácticas individuales como las medidas institucionales orientadas a gestionar el estrés laboral. Desde el punto de vista conceptual, se fundamenta en el modelo JD-R, que destaca la importancia del fortalecimiento de los recursos laborales —como el apoyo social, la formación y la autonomía— para amortiguar el impacto negativo de las demandas laborales (Bakker & Demerouti, 2017). De manera operacional, esta dimensión se abordó mediante preguntas que indagan sobre la existencia de programas institucionales de bienestar o manejo del estrés, la disposición del personal a participar de capacitaciones en la temática, y la percepción sobre estrategias útiles para reducir el estrés, tales como talleres, espacios de descanso, apoyo psicológico o mejoras en la comunicación interna. También se incorporó una pregunta abierta donde los trabajadores pudieron proponer cambios que, a su juicio, contribuirían a mejorar su bienestar en el ámbito laboral.

Descripción del Contexto de Investigación

El presente estudio se desarrolló en el Centro de Salud Alvear, una institución pública ubicada en la ciudad de Alvear, provincia de Santa Fe, Argentina. Este centro forma parte del primer nivel de atención del sistema de salud, aunque en la práctica cumple también algunas funciones del segundo nivel, como la atención de primeros auxilios con cierta complejidad, guardias y consultorios especializados.

Su misión se alinea con los principios de la Atención Primaria de la Salud (APS), brindando servicios médicos, de enfermería, salud mental, vacunación y actividades de prevención, con un enfoque integral e interdisciplinario.

El equipo de trabajo está conformado por profesionales de distintas disciplinas, incluyendo médicos/as, enfermeros/as, personal administrativo y agentes sanitarios. La organización de las tareas en turnos y guardias rotativas implica ritmos de trabajo variables y una demanda constante, tanto en cantidad de pacientes como en intensidad de situaciones asistenciales.

La elección de este contexto se fundamenta en la necesidad de indagar las condiciones laborales del personal sanitario en espacios de atención primaria reforzada, muchas veces sobrecargados y con recursos limitados. Además, la cercanía del equipo investigador con el centro permitió establecer un vínculo directo con los trabajadores, facilitando la implementación del cuestionario y la recolección de información relevante para los objetivos del estudio.

Unidades de Análisis

La población objeto de estudio estuvo constituida por el conjunto de trabajadores del Centro de Salud Alvear, quienes desempeñan funciones en diversas áreas del establecimiento, incluyendo roles asistenciales, técnicos, administrativos y de apoyo. El interés del presente trabajo se centró en relevar las percepciones, experiencias y condiciones de estrés laboral de quienes integran este equipo multidisciplinario.

Muestra y Tipo de Muestreo

La muestra estuvo compuesta por un total de 19 trabajadores del centro, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional, en función de su disponibilidad y voluntariedad para participar en la investigación. Este tipo de muestreo resulta pertinente en contextos donde el acceso a la totalidad de la población es limitado, y se prioriza la obtención de datos relevantes a partir de sujetos informados y directamente implicados en la problemática abordada.

Desde una perspectiva sociodemográfica, la muestra presentó una amplia diversidad etaria, con una mayor concentración de participantes en el grupo de 35 a 44 años (9 casos), seguido por rangos de 25 a 34 años y de 45 a 54 años (4 casos cada uno), y 2 participantes mayores de 55 años. En cuanto al sexo, la muestra estuvo conformada mayoritariamente por mujeres (14), reflejando la tendencia predominante en el ámbito de la salud.

Respecto a la función desempeñada, se identificaron médicos (6), enfermeros/as (4), y un grupo mayoritario que seleccionó la opción "Otro" (9), lo cual sugiere la presencia de otros perfiles profesionales tales como personal administrativo, técnicos, o agentes sanitarios. Esta heterogeneidad permite captar una mayor amplitud en las vivencias laborales del equipo.

En relación a la experiencia en el sector salud, se observó que la mayoría de los encuestados (9) contaban con más de 10 años de trayectoria, seguidos por aquellos con entre 6 y 10 años (5 casos), entre 1 y 5 años (4 casos), y un caso con menos de 1 año. Esta característica es relevante, ya que la experiencia previa puede influir en la percepción del estrés y en las estrategias de afrontamiento utilizadas.

En cuanto a la modalidad de jornada laboral, se reportó una distribución variada: media jornada (8 participantes), jornada completa (6), guardias nocturnas (2) y rotaciones (3). Asimismo, en términos de carga horaria semanal, 8 personas declararon trabajar entre 21 y 40 horas, 4 entre 41 y 60 horas, 3 más de 60 horas y 4 menos de 20 horas semanales. Estos datos permiten considerar la multiplicidad de ritmos y exigencias a los que está expuesto el personal, factor central al momento de analizar el estrés laboral desde un enfoque integral.

Técnicas, Instrumentos, Procedimientos y Consideraciones éticas

Para la presente investigación se diseñó un cuestionario autoelaborado de tipo mixto (con preguntas abiertas y cerradas), dirigido al personal del Centro de Salud de Alvear. Su finalidad es explorar el nivel de estrés laboral, los principales estresores percibidos, sus

consecuencias, las estrategias de afrontamiento y posibles líneas de intervención presentadas por los propios trabajadores.

El cuestionario está compuesto por 33 preguntas, de las cuales 7 abordan datos sociodemográficos y profesionales, y las 26 restantes se organizan en torno a cuatro dimensiones temáticas, en consonancia con los objetivos específicos del estudio:

1) Nivel de estrés percibido: se indaga sobre síntomas físicos, emocionales y cognitivos vinculados al estrés (fatiga, insomnio, irritabilidad, sensación de sobrecarga), así como la percepción subjetiva del propio estado.

2) Estresores laborales: se exploran aspectos relacionados con la carga de trabajo, exigencias emocionales, relaciones interpersonales en el equipo, demandas institucionales y recursos percibidos.

3) Consecuencias del estrés: se incluyen ítems sobre el impacto del estrés en la salud, el desempeño profesional, la calidad del vínculo con usuarios y compañeros, y la satisfacción laboral.

4) Estrategias de afrontamiento e intervención: se investiga la existencia de programas institucionales, la percepción sobre su eficacia, y se recogen sugerencias de los participantes sobre acciones necesarias para mitigar el malestar laboral.

Estas dimensiones permitieron explorar de manera integral tanto las manifestaciones del estrés en el personal de salud como los factores que lo provocan, sus impactos y las posibles acciones institucionales y personales para mitigarlo.

El diseño del cuestionario fue basado en principios del Modelo de Demandas y Recursos Laborales (JD-R) propuesto por Bakker y Demerouti (2017), así como en los aportes de estudios previos sobre estrés laboral en profesionales de la salud (Ayuso & Aviñeras, 2017; Salessi et al., 2023; Salanova, 2017). Las preguntas fueron elaboradas considerando los componentes fundamentales del estrés laboral: las demandas del entorno, los recursos disponibles y el impacto sobre la salud y el rendimiento.

Asimismo, se tomó como referencia la Guía de Evaluación de Riesgos Psicosociales desarrollada por la OMS-OIT (utilizada en investigaciones previas como la de Vargas & Ramírez, 2023) y se adaptaron ciertos ítems inspirados en escalas validadas como el

Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) y la escala de agotamiento emocional de Maslach, sin reproducirlas en su totalidad por tratarse de un contexto específico.

El instrumento fue aplicado de manera autoadministrada y anónima, en formato papel, durante el mes de junio de 2025. Se garantizó la confidencialidad de los datos y el consentimiento informado previo a la participación.

Análisis de la información e Interpretación de los resultados

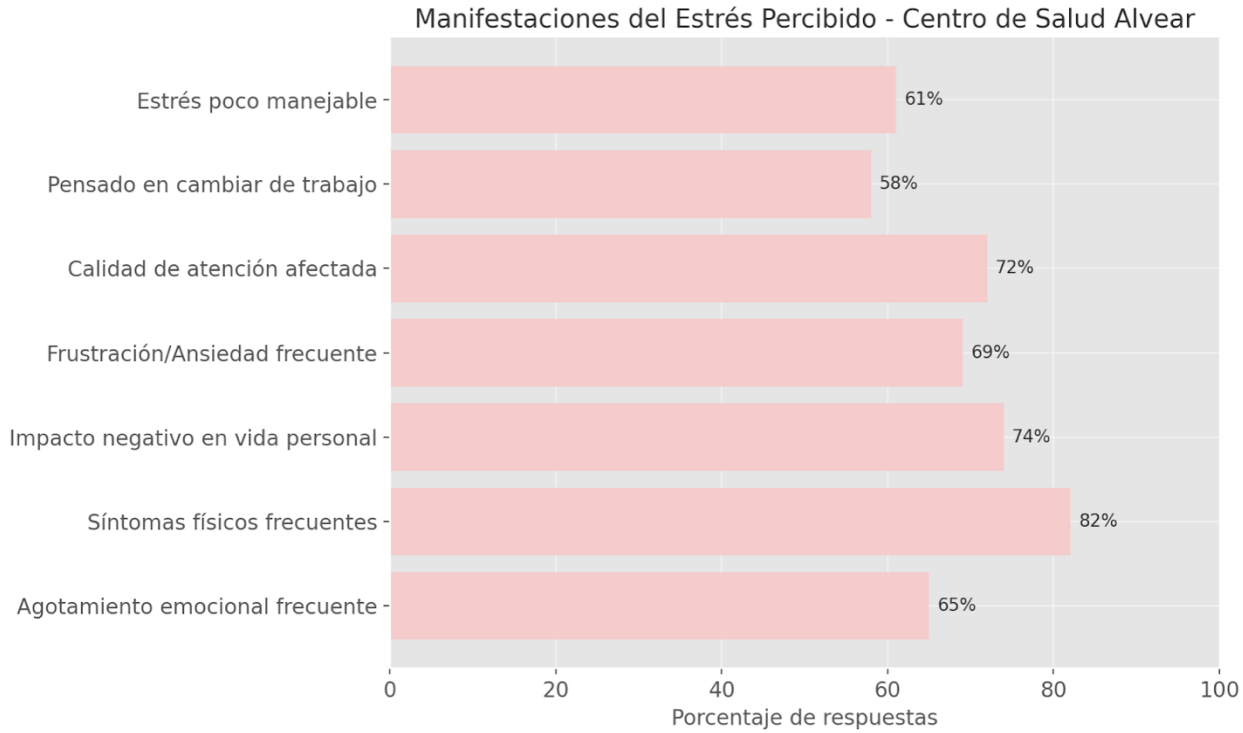
1. Nivel de Estrés Percibido

Esta dimensión busca explorar cómo se manifiesta el estrés entre los trabajadores del centro de salud, tanto en su experiencia emocional como en sus efectos físicos y funcionales, en línea con el modelo biopsicosocial del estrés (Ramírez-Maestre & López Martínez, 2021). Los resultados muestran que un alto porcentaje del personal manifestó sentir agotamiento emocional con frecuencia. Más del 80% de los encuestados reportó síntomas físicos vinculados al estrés, tales como insomnio, dolores musculares o problemas digestivos, lo cual evidencia la incidencia del malestar psicológico en el funcionamiento somático. A su vez, la mayoría de los participantes expresó que su trabajo afecta de forma negativa su vida personal, lo que refleja un desbalance entre las demandas laborales y los recursos personales disponibles.

Cuando se les consultó si el estrés que experimentan en su labor cotidiana es manejable, las respuestas se mostraron divididas, aunque una proporción considerable manifestó desacuerdo o fuerte desacuerdo con esa afirmación, lo cual sugiere percepciones de desborde. Por último, como se muestra en la Figura 1, más del 70% afirmó que el estrés ha afectado su desempeño y productividad, lo que coincide con lo planteado por Salessi et al. (2023), quienes advierten sobre el creciente desgaste emocional en el personal de salud en Argentina. En conjunto, estos datos permiten identificar un nivel significativo de estrés percibido entre los trabajadores, con implicancias directas tanto para su bienestar personal como para la calidad de la atención brindada.

Figura 1

Manifestaciones del Estrés Percibido



Elaboración propia en base a los resultados obtenidos

Interpretación

Estos resultados revelan una alta percepción de estrés laboral, expresado tanto en malestar emocional como físico. En términos del modelo JD-R (Bakker & Demerouti, 2017), esto indica que las demandas del trabajo superan los recursos disponibles, generando un proceso de desgaste.

Desde el enfoque biopsicosocial, esta situación no puede comprenderse sólo desde el plano fisiológico, sino que involucra condiciones organizacionales, apoyo social y estrategias de afrontamiento (Ramírez-Maestre & López Martínez, 2021). Esta dimensión, por tanto, se vincula directamente con el objetivo general del trabajo y el objetivo específico de explorar el nivel de estrés actual.

2. Estresores Laborales

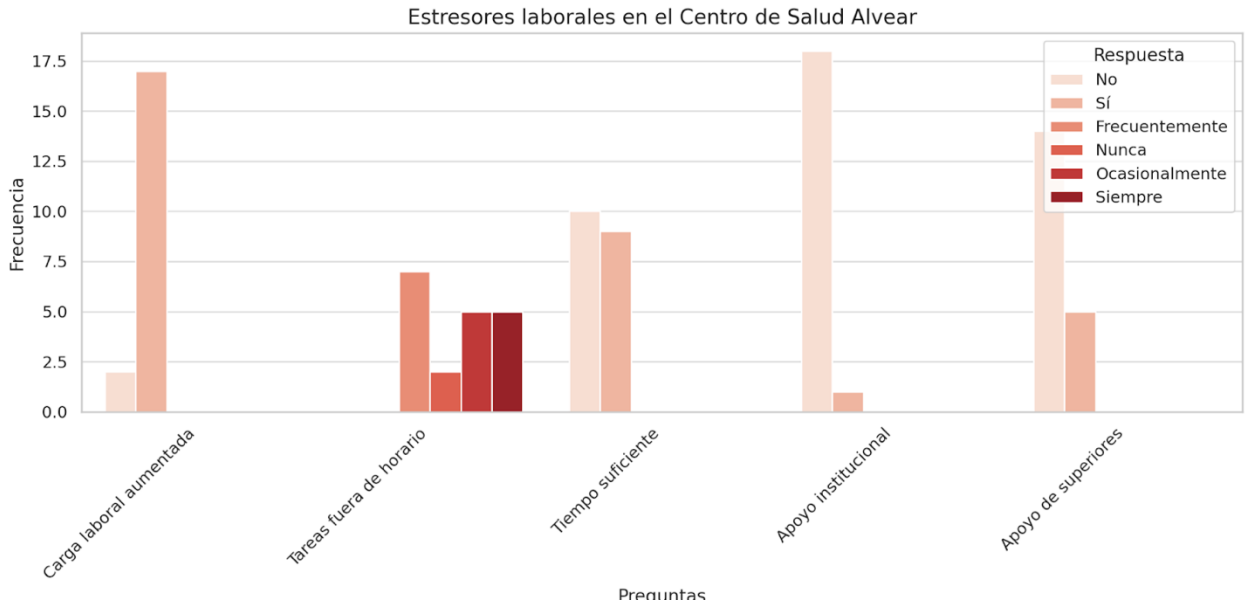
Esta dimensión apunta a identificar las fuentes del estrés en el entorno de trabajo, también conocidas como demandas laborales, tal como las define el modelo de Demandas y Recursos Laborales (JD-R) de Bakker y Demerouti (2017). Estas pueden estar asociadas a factores estructurales y relacionales, como la sobrecarga de tareas, la ambigüedad de rol, la falta de reconocimiento, los conflictos interpersonales y la presión institucional. En los resultados obtenidos, la sobrecarga de trabajo se posicionó como uno de los factores más señalados: como muestra la Figura 2, más del 75% del personal manifestó sentir que tiene demasiadas tareas en relación con el tiempo y los recursos disponibles para realizarlas adecuadamente. A su vez, una gran parte de los trabajadores afirmó no recibir suficiente apoyo institucional para afrontar situaciones de tensión, lo que sugiere una debilidad en los dispositivos organizacionales de contención.

Por otra parte, alrededor del 60% de los encuestados refirió experimentar conflictos o tensiones con superiores o compañeros, lo que se alinea con los planteamientos de Ayuso y Aviñeras (2017), quienes sostienen que los vínculos laborales deteriorados intensifican el impacto del estrés ocupacional. Además, más del 65% de los participantes expresó que no cuenta con instancias efectivas para canalizar malestares o proponer mejoras organizacionales, lo que pone en evidencia déficits en los mecanismos de comunicación institucional, tanto en sentido vertical como horizontal.

En la pregunta abierta sobre los principales factores generadores de estrés en su lugar de trabajo, las respuestas más frecuentes incluyeron el exceso de pacientes y los tiempos reducidos de atención, la falta de reconocimiento, las demandas emocionales difíciles de gestionar, así como conflictos con directivos o la sensación de falta de escucha institucional. Estos resultados permiten comprender que los estresores laborales en este contexto no se limitan a la carga de trabajo, sino que también involucran aspectos emocionales y organizacionales que requieren atención prioritaria para prevenir el agotamiento y mejorar el clima laboral.

Figura 2

Estresores Laborales



Elaboración propia en base a los resultados obtenidos

Interpretación

Los datos muestran una clara presencia de estresores estructurales y relacionales, que coinciden con los principales factores señalados en la literatura reciente sobre personal sanitario en Latinoamérica (Salessi et al., 2023; Vargas & Ramírez, 2023). El modelo JD-R clasifica estas condiciones como demandas laborales que, si no son compensadas por recursos, generan agotamiento emocional y reducen el compromiso organizacional.

Además, el hecho de que muchos trabajadores no perciban apoyo institucional ni canales efectivos de comunicación intensifica la vulnerabilidad al burnout (Salanova, 2017). Esto responde al objetivo específico de identificar los estresores laborales predominantes en el centro de salud.

3. Consecuencias del Estrés

Esta dimensión tiene como propósito comprender los efectos del estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Alvear, considerando su impacto en los planos personal, profesional y relacional. Se vincula directamente con el objetivo específico de analizar las

consecuencias del estrés en el ámbito sanitario y encuentra respaldo teórico en los estudios de Maslach et al., (2001) sobre el síndrome de burnout, así como en los aportes de Ramírez-Maestre y López Martínez (2021) respecto al distrés crónico.

Los datos obtenidos muestran que más del 80% del personal manifestó sentir fatiga física o agotamiento frecuente, lo que evidencia un estado de saturación física y mental sostenido en el tiempo. Como muestra la Figura 3, el 65% señaló que estas condiciones repercuten en su rendimiento diario, disminuyendo la concentración, aumentando la posibilidad de errores y generando una fuerte desmotivación. Cerca del 70% indicó experimentar ansiedad, irritabilidad o trastornos del sueño, compatibles con cuadros de distrés crónico (Ramírez-Maestre & López Martínez, 2021).

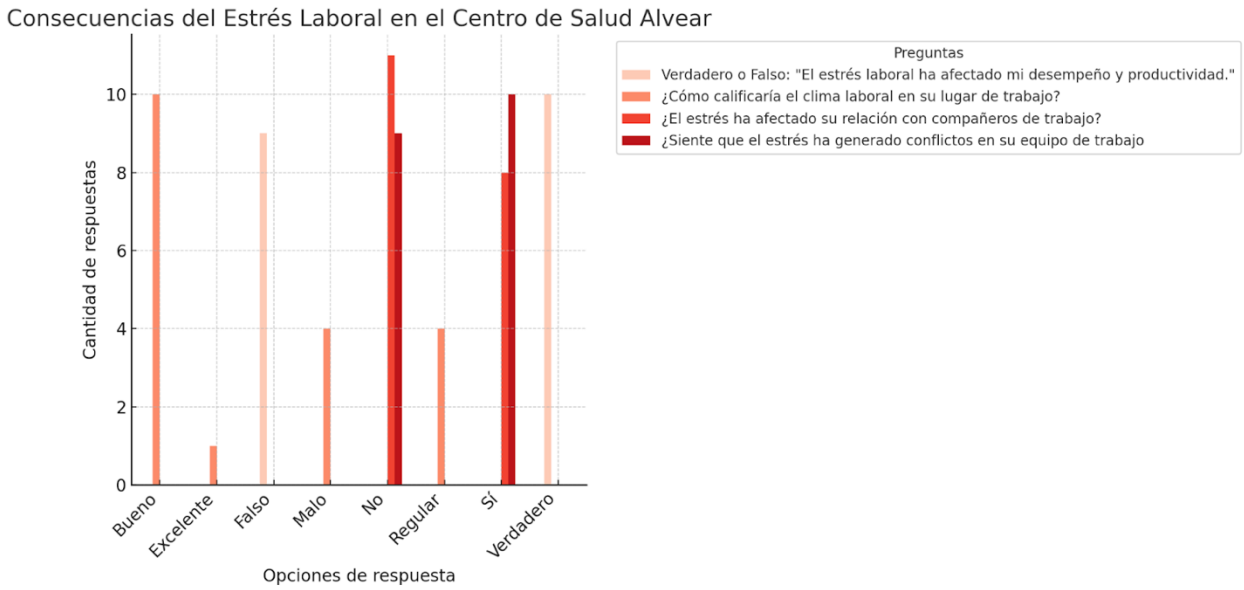
Asimismo, la mitad de los encuestados reconoció tener dificultades en el trato interpersonal con pacientes o compañeros, producto del estrés acumulado y no canalizado adecuadamente.

Estos datos cuantitativos se ven complementados por las respuestas obtenidas en la pregunta abierta sobre el modo en que el estado emocional afecta el vínculo con los pacientes. Entre los testimonios se destacan expresiones como “A veces no tengo paciencia”, “Me cuesta mantener el buen humor cuando estoy agotada” y “Siento que no los escucho como se merecen”. Estas frases reflejan con claridad que las tensiones emocionales y el desgaste acumulado repercuten de forma directa en la calidad del vínculo asistencial, afectando la empatía, la escucha activa y la calidez en la atención.

Los hallazgos coinciden con investigaciones previas (Ayuso & Aviñeras, 2017; Salanova, 2017), que han señalado que la exposición prolongada a altos niveles de estrés en contextos sanitarios puede traducirse en un deterioro de la calidad de atención, conflictos interpersonales y mayor riesgo de abandono laboral. En este sentido, se refuerza la importancia de abordar el estrés no solo como una problemática individual, sino como una dimensión estructural que incide en la salud institucional del centro de salud.

Figura 3

Consecuencias del Estrés Laboral



Elaboración propia en base a los resultados obtenidos

Interpretación

Los datos reflejan una presencia significativa de consecuencias del estrés laboral tanto en la salud física como emocional del equipo, así como en la interacción con pacientes y colegas. Este deterioro coincide con los hallazgos de Salessi et al. (2023), quienes demostraron que altos niveles de demanda con escasos recursos se traducen en síntomas de burnout y disfunciones relacionales.

A su vez, las manifestaciones emocionales negativas como ansiedad, irritabilidad o insomnio, y la percepción de una menor calidad en el trabajo realizado, indican que el estrés no sólo afecta al trabajador individualmente, sino que compromete el funcionamiento del sistema de salud.

Estos resultados cumplen con el objetivo de comprender las consecuencias del estrés, y subrayan la necesidad de medidas institucionales de contención y acompañamiento emocional.

4. Estrategias de Afrontamiento e Intervención

Esta dimensión tiene como finalidad relevar tanto las estrategias individuales como las institucionales que los trabajadores del Centro de Salud Alvear implementan para afrontar el estrés laboral, así como indagar en las propuestas que ellos mismos sugieren para mejorar su bienestar. El abordaje se sustenta en el modelo de demandas y recursos laborales (JD-R) desarrollado por Bakker y Demerouti (2017), el cual sostiene que el fortalecimiento de los recursos disponibles en el entorno de trabajo puede mitigar significativamente los efectos negativos de las demandas laborales excesivas.

Los datos obtenidos evidencian una marcada carencia de intervenciones institucionales formales en materia de salud mental: únicamente el 18% del personal manifestó haber recibido algún tipo de capacitación específica en manejo del estrés. Este bajo porcentaje sugiere una escasa implementación de estrategias organizacionales destinadas a la prevención y contención del malestar psicosocial en el ámbito laboral.

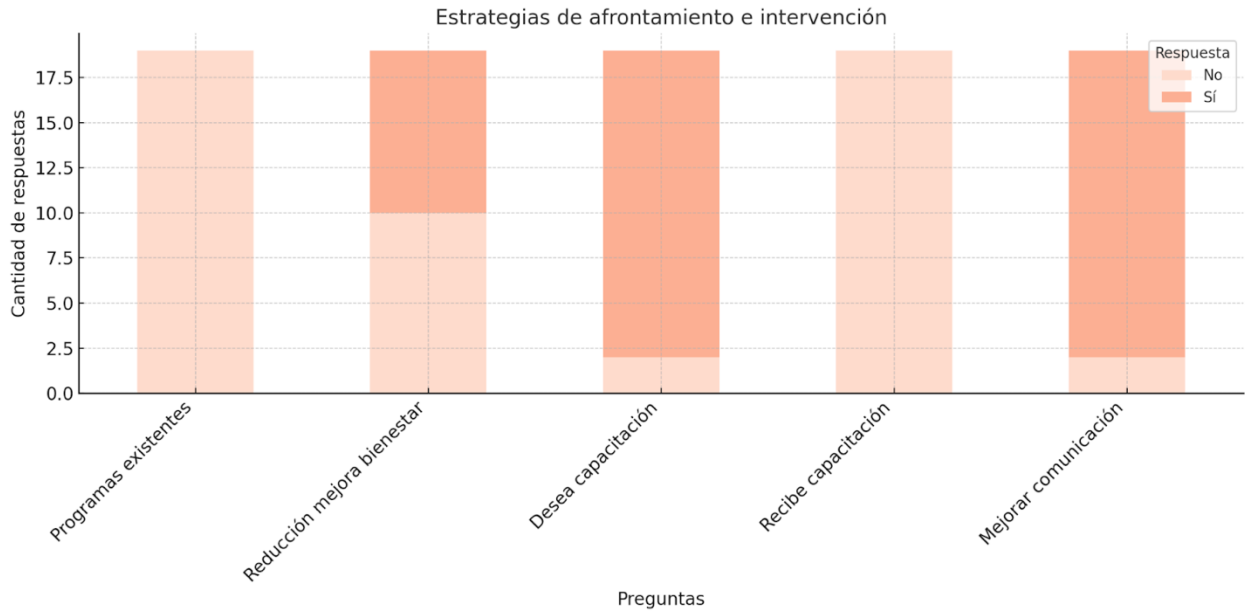
Ante la ausencia de programas sistemáticos de cuidado institucional, como muestra la Figura 4, el 72% de los encuestados indicó que recurre principalmente a estrategias personales para afrontar el estrés. Entre las más mencionadas se encuentran la práctica de actividades recreativas, la conversación con colegas o familiares como forma de desahogo emocional, y la realización de ejercicio físico. Estas estrategias, si bien constituyen mecanismos de afrontamiento válidos, no alcanzan por sí solas a compensar las exigencias estructurales que configuran el escenario cotidiano del trabajo sanitario.

En la pregunta abierta referida a los cambios que el personal sugeriría para mejorar su bienestar, se repitieron con frecuencia propuestas como la implementación de espacios de escucha o contención emocional, la reducción de la carga horaria, una mayor claridad en la asignación de funciones y tareas, y la posibilidad de acceder a instancias de capacitación específicas en salud mental y manejo del estrés, como se ve en la Figura 5. Estas sugerencias coinciden con los planteos de estudios previos (Ripso, 2016; Salanova, 2017), que subrayan la necesidad de promover entornos laborales más saludables a través del fortalecimiento del apoyo organizacional, el desarrollo de la autonomía profesional y la creación de programas de intervención orientados al cuidado integral del personal sanitario.

En este sentido, los resultados destacan la relevancia de diseñar políticas institucionales que no solo reconozcan el impacto del estrés laboral en la salud de los trabajadores, sino que también contemplen espacios reales de participación, escucha activa y formación continua como parte de una estrategia de prevención y bienestar sostenido.

Figura 4

Estrategias de Afrontamiento e intervención

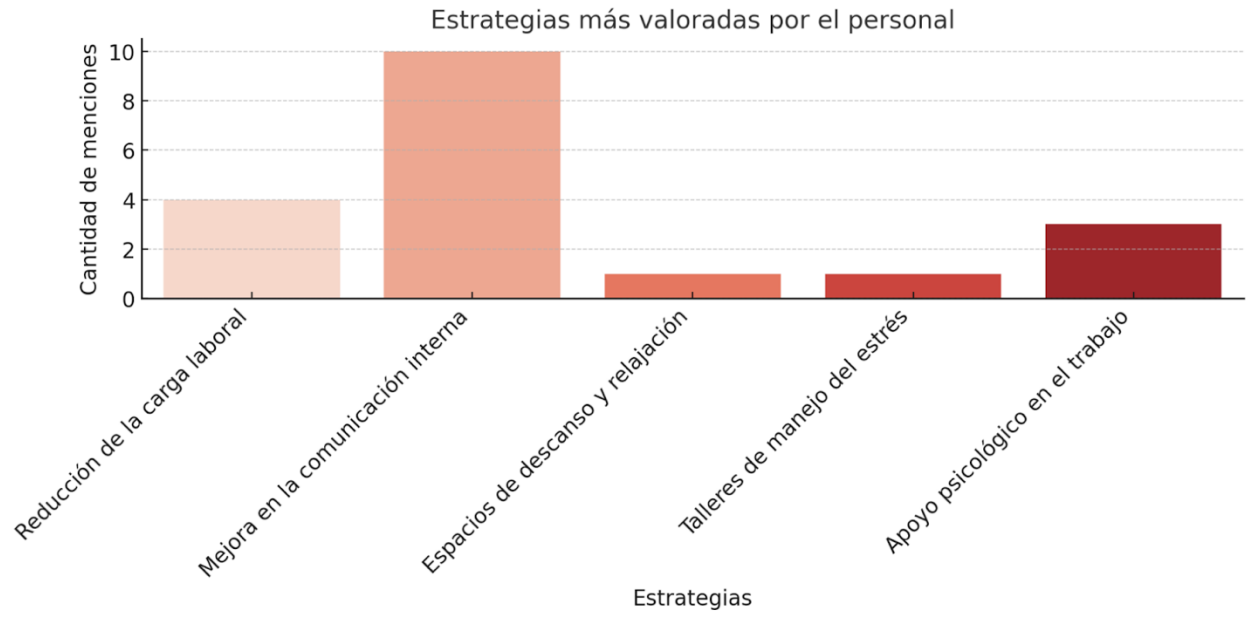


Elaboración propia en base a los resultados obtenidos

Respuestas del personal sobre la existencia de programas, deseos de capacitación y percepciones sobre la mejora de comunicación y reducción de carga laboral.

Figura 5

Estrategias más valoradas por el personal



Elaboración propia en base a los resultados obtenidos

Interpretación

Los resultados reflejan una brecha importante entre las necesidades del personal y las intervenciones actualmente ofrecidas por la institución. La baja presencia de capacitaciones y programas institucionales contrasta con la alta frecuencia de malestar identificado en las dimensiones anteriores.

Asimismo, el hecho de que el personal proponga medidas concretas de mejora indica una clara percepción de cuáles serían los recursos protectores más efectivos en su contexto. Esto da sustento a la importancia de generar estrategias contextualizadas, de base participativa, que fortalezcan tanto el bienestar individual como el funcionamiento organizacional.

Estas conclusiones se vinculan con el objetivo de este estudio: relevar los niveles de estrés y sus estresores, así como analizar sus consecuencias y las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal. En este sentido, la voz de los trabajadores resulta clave para comprender el fenómeno en profundidad y, a partir de sus aportes, sugerir posibles líneas de intervención que podrían ser consideradas por la institución para fortalecer el bienestar del equipo de salud.

Conclusiones

El presente trabajo tuvo como objetivo general analizar el nivel de estrés, sus estresores, consecuencias y posibles intervenciones en los trabajadores del Centro de Salud Alvear durante el año 2025. Para alcanzarlo, se plantearon cuatro objetivos específicos: identificar el nivel de estrés percibido, relevar los principales estresores laborales, conocer las consecuencias del estrés en la calidad de atención, y explorar las estrategias individuales e institucionales para afrontarlo.

En relación con el primer objetivo específico, los datos obtenidos mostraron que un alto porcentaje del personal experimenta síntomas compatibles con estrés laboral crónico, tales como agotamiento emocional, síntomas físicos (como insomnio, dolores musculares y problemas digestivos) y percepciones negativas respecto a la calidad de vida personal. Esto se alinea con el modelo biopsicosocial del estrés (Ramírez-Maestre & López Martínez, 2021), que postula que los factores psicosociales inciden directamente sobre el funcionamiento físico y emocional del individuo. El hallazgo de que más del 70% de los encuestados considera que el estrés afecta su desempeño profesional coincide con estudios recientes sobre desgaste laboral en el sistema de salud argentino (Salessi et al., 2023), lo cual permite concluir que el estrés no sólo impacta a nivel subjetivo, sino también en la calidad de atención ofrecida.

Respecto al segundo objetivo, la investigación evidenció que los principales estresores laborales se relacionan con la sobrecarga de tareas, la falta de apoyo institucional y la escasez de canales de comunicación eficaces. Más del 75% del personal manifestó sentir que las demandas del entorno laboral superan los recursos disponibles para afrontarlas. Estos resultados concuerdan con el modelo de demandas y recursos laborales (JD-R) de Bakker y Demerouti (2017), en el cual se advierte que un entorno con altas exigencias y pocos recursos deriva inevitablemente en agotamiento emocional y desmotivación. La presencia de

conflictos relacionales y la percepción de falta de reconocimiento también refuerzan los hallazgos de Ayuso y Aviñeras (2017), quienes identifican el deterioro de los vínculos laborales como un factor amplificador del estrés en contextos sanitarios.

El tercer objetivo buscó identificar las consecuencias del estrés laboral. En este punto, se detectó una fuerte presencia de indicadores de burnout (Maslach et al., 2001), como la fatiga física, el malestar emocional persistente y el debilitamiento del compromiso profesional. Las dificultades en el trato con pacientes y colegas, mencionadas tanto en las respuestas cerradas como abiertas, permiten inferir que el estrés no es un fenómeno meramente individual, sino que tiene repercusiones concretas en la dinámica del equipo y en la calidad del servicio de salud. En línea con Salanova (2017), puede afirmarse que el estrés crónico sostenido compromete seriamente la eficiencia del sistema de atención y el bienestar psicosocial de quienes lo integran.

El cuarto objetivo abordó las estrategias de afrontamiento y posibles propuestas de intervención. Los resultados señalaron que la mayoría del personal recurre a mecanismos individuales como el ejercicio, el diálogo o actividades recreativas para hacer frente al estrés, mientras que apenas un 18% refirió haber recibido algún tipo de capacitación institucional. Esta escasez de recursos organizacionales contrasta con las recomendaciones del modelo JD-R, el cual promueve la necesidad de desarrollar programas sistemáticos de intervención institucional. Las propuestas sugeridas por los encuestados —espacios de contención, reducción de carga laboral, mejoras en la comunicación— resultan coincidentes con las recomendaciones de investigaciones previas (Ripso, 2016; Salanova, 2017) que abogan por una cultura organizacional orientada al cuidado del personal.

Desde el punto de vista metodológico, una de las fortalezas del estudio radica en la inclusión de preguntas abiertas y cerradas, lo que permitió captar tanto datos cuantificables como expresiones subjetivas de los participantes, enriqueciendo la comprensión del fenómeno. También se destaca la diversidad de roles y niveles de experiencia en la muestra, lo que aporta heterogeneidad al análisis. Como limitación, cabe señalar el tamaño reducido de la muestra y el carácter no probabilístico del muestreo, lo cual impide generalizar los resultados a otros contextos. No obstante, al tratarse de un estudio de caso, esta delimitación se considera metodológicamente válida, ya que el objetivo no es la generalización estadística, sino la comprensión profunda de una realidad particular.

En cuanto a las implicancias prácticas, este trabajo aporta información concreta para el diseño de estrategias de intervención en contextos sanitarios similares. Los resultados

permiten identificar áreas críticas como la sobrecarga de trabajo, la falta de apoyo institucional y la necesidad de programas de capacitación en salud mental. Las sugerencias ofrecidas por los propios trabajadores constituyen insumos valiosos para el desarrollo de políticas internas orientadas al bienestar, como la implementación de espacios de escucha, la revisión de la distribución de tareas y la promoción de una comunicación más clara y efectiva.

Finalmente, el estudio aporta evidencia empírica actualizada sobre las condiciones de trabajo del personal sanitario en un contexto local, contribuyendo al campo de la psicología laboral con una mirada situada y contextualizada.

Referencias bibliográficas

Ayuso, A., & Aviñeras, M. (2017). *Riesgos psicosociales en el ámbito laboral: manual práctico de prevención*. Editorial Tébar.

Ayuso, J., & Aviñeras, A. (2017). Estrés laboral en contextos sanitarios: factores implicados y consecuencias. *Revista Iberoamericana de Psicología de la Salud, 8*(1), 25–40.

Ayuso, M., Visera, A., & Cazalla, Á. (2021). Riesgos psicosociales y burnout en personal sanitario. Universidad Autónoma de Madrid.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands–Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology, 22*(3), 309–328.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology, 22*(3), 273–285.

Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands–resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology, 86*(3), 499–512.

Freud, S. (1992). *Contribuciones a la psicología del amor* (L. López Ballesteros, Trad.). Alianza Editorial. (Obra original publicada en 1912).

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.

León Soto, M. E., Huamán, R. L., & Torres, J. F. (2022). Ansiedad y estrés en trabajadores de salud durante la pandemia COVID-19. *Revista de Investigación Científica Sanitaria, 8*(1), 45–60.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology, 52*, 397–422.

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS.*

Pino, C., Rodríguez, M., & Lagos, J. (2025). Ambiente laboral y estrés en trabajadores de salud durante la pandemia. *Revista Chilena de Psicología de la Salud, 14*(2), 79–98.

Ramírez-Maestre, C., & López Martínez, A. (2021). Estrés y síndrome de burnout en profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Psicología Conductual, 29*(2), 233–248.

Ramírez-Maestre, C., & López Martínez, A. E. (2021). El modelo biopsicosocial del estrés: implicaciones para la intervención psicológica. *Anales de Psicología, 37*(2), 220–229.

Ramírez-Maestre, C., & López Martínez, A. E. (2021). Salud mental y afrontamiento del estrés en profesionales sanitarios: una revisión integradora. *Revista Clínica y Salud, 32*(2), 67–78.

Ripso. (2016). Medición de demandas y recursos laborales. *Revista de Psicología del Trabajo, 264*, 93–105.

Ripso, B. (2016). Estrategias de afrontamiento en personal sanitario en contextos críticos: revisión y propuestas de intervención. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 32*(2), 101–110.

Salanova, M. (2009). Tecnologías de la información y la comunicación: ¿Aliadas o enemigas del bienestar en el trabajo? *Papeles del Psicólogo, 30*(1), 52–61.

Salanova, M. (2017). Tecnoestrés: el lado oscuro de la tecnología. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 33*(1), 1–5.

Salanova, M. (2017). Estrés laboral en el ámbito de la salud: hacia una intervención psicosocial. *Papeles del Psicólogo, 38*(3), 185–192.

Salanova, M. (2017). Estrés laboral y bienestar en el trabajo: una revisión desde la psicología positiva. *Papeles del Psicólogo, 38*(1), 50–57.

Salanova, M. (2017). Intervención psicosocial en el ámbito laboral: una mirada desde la psicología positiva. *Papeles del Psicólogo, 38*(3), 187–195.

Salessi, S., Gabini, S., & Martínez, C. M. (2023). Evaluación de los factores psicosociales en profesionales de la salud: Una revisión teórica y empírica. *Revista Iberoamericana de Psicología de la Salud Ocupacional, 26*(4), 93–112.

Salessi, S., Gabini, S., & Martínez, M. (2023). Demandas y recursos psicosociales en trabajadores de la salud: Un análisis desde el modelo JD-R. *Revista Argentina de Psicología Laboral, 9*(2), 112–130.

Salessi, S., Gabini, S., & Martínez, M. L. (2023). Exigencias y recursos psicosociales laborales en personal de salud argentino: su impacto sobre el bienestar laboral. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional, 47*(1), 45–58.

Selye, H. (1956). *The stress of life*. McGraw-Hill.

Stake, R. E. (1995). *The art of case study research*. Sage Publications.

Vargas, P., & Ramírez, L. (2023). Factores de riesgo psicosocial en trabajadores ecuatorianos: un estudio empírico. *Revista Andina de Psicología, 11*(3), 89–104.

Vargas, S., & Ramírez, J. (2023). Factores psicosociales en trabajadores ecuatorianos: impacto en la salud y el desempeño organizacional. *Revista Salud y Sociedad, 8*(2), 92–106.

Yin, R. K. (2003). *Estudio de caso: diseño y métodos*. Morata.

Anexo

Cuestionario: Evaluación del Estrés Laboral en el Centro de Salud de Alvear

Datos Sociodemográficos y Profesionales

1) Edad
Menos de 25 años
25 - 34 años
35 - 44 años
45 - 54 años
Más de 55 años

2) Sexo
Masculino
Femenino
Prefiero no responder

3) Estado civil
Soltero/a
Casado/a o en pareja
Divorciado/a
Viudo/a

4) Cargo en el centro de salud
Médico/a
Enfermero/a
Personal auxiliar
Otro

5) Años de experiencia en el área de salud
Menos de 1 año
1 - 5 años
6 - 10 años
Más de 10 años

6) Tipo de jornada laboral
Jornada completa
Media jornada

Guardias nocturnas
Rotaciones

7) Número de horas trabajadas por semana
Menos de 20
21 - 40
41 - 60
Más de 60

1. Nivel de estrés percibido

Evalúa cómo se manifiesta el estrés en los trabajadores del centro de salud, tanto en lo físico como en lo emocional y lo cognitivo.

Preguntas:
8) ¿Con qué frecuencia siente agotamiento emocional debido a su trabajo?
Nunca
Algunas veces
Con frecuencia

9) ¿Ha experimentado síntomas físicos relacionados con el estrés (dolores musculares, problemas digestivos, insomnio, etc.)?
Nunca
Rara vez
Algunas veces
A menudo
Siempre

10) ¿Siente que su trabajo afecta negativamente su vida personal?
Nunca
Rara vez
Algunas veces
A menudo
Siempre

11) ¿En su trabajo, ha sentido alguna de estas emociones con frecuencia? (Frustración, Desmotivación, Ansiedad, Indiferencia hacia los pacientes)
Frustración
Desmotivación
Ansiedad
Indiferencia hacia los pacientes
Ninguna de las anteriores

12) ¿Considera que su estrés laboral afecta la calidad de atención que brinda a los pacientes?
Sí
No

13) ¿Ha pensado en cambiar de trabajo debido al estrés laboral?
Nunca
Algunas veces
Siempre

14) Indique su nivel de acuerdo con la siguiente afirmación: 'El estrés que experimento en el trabajo es manejable.'
Totalmente de acuerdo
De acuerdo
Ni deacuerdo ni en desacuerdo
En desacuerdo
Totalmente en desacuerdo

-Esta dimensión se relaciona con el problema central del estudio y el objetivo general, que es conocer el nivel de estrés actual en el equipo de salud.

2. Estresores laborales

Indaga sobre las fuentes del estrés, también conocidas como demandas laborales. Estas pueden ser físicas, emocionales, institucionales o relacionales.

Preguntas:
16) ¿Siente que su carga laboral ha aumentado en los últimos años?
Sí
No

17) ¿Realiza tareas fuera de su horario laboral?
Nunca
Ocasionalmente
Frecuentemente
Siempre

18) ¿Considera que tiene tiempo suficiente para realizar sus tareas de manera efectiva?
Sí
No

19) ¿Cree que el sistema de salud ofrece suficiente apoyo para manejar el estrés laboral?
Sí
No

20) ¿Considera que recibe suficiente apoyo de sus superiores ante situaciones de estrés?
Sí
No

Pregunta abierta
21) ¿Cuáles considera que son los principales factores de estrés en su trabajo?

-Se vincula con el objetivo específico de identificar los estresores principales y con el marco teórico del modelo JD-R.

3. Consecuencias del estrés

Apunta a comprender los efectos del estrés en el plano personal, profesional y relacional.

Preguntas:
22) Verdadero o Falso: 'El estrés laboral ha afectado mi desempeño y productividad.'
Verdadero
Falso

24) ¿Cómo calificaría el clima laboral en su lugar de trabajo?
Excelente
Bueno
Regular
Malo

25) ¿El estrés ha afectado su relación con compañeros de trabajo?
Sí
No

26) ¿Siente que el estrés ha generado conflictos en su equipo de trabajo?
Sí
No

- Se relaciona directamente con el objetivo de comprender las consecuencias del estrés laboral y sus posibles impactos institucionales.

4. Estrategias de afrontamiento e intervención

Busca conocer las formas en que los trabajadores enfrentan el estrés, y si existen o no estrategias organizacionales para abordarlo.

Preguntas:
27) ¿En su centro de salud existen programas de manejo del estrés o bienestar laboral?
Sí
No

28) ¿Cree que la reducción de la carga laboral mejoraría su bienestar en el trabajo?
Sí
No

29) ¿Le gustaría recibir capacitación sobre estrategias para manejar el estrés laboral?
Sí
No

30) ¿Recibe capacitación sobre el manejo del estrés en su trabajo?
Sí
No

31) ¿Cree que mejorar la comunicación en su equipo ayudaría a reducir el estrés laboral?
Sí
No

32) Marque las estrategias que considera más útiles para reducir el estrés en su trabajo:
Reducción de la carga laboral
Flexibilidad horaria
Apoyo psicológico
Talleres
Espacios de descanso
Mejora en la comunicación interna

Pregunta abierta
33) ¿Qué cambios sugeriría en su lugar de trabajo para mejorar su bienestar?

- Esta dimensión se conecta con el objetivo de proponer estrategias pertinentes de intervención basadas en las percepciones de los propios trabajadores.