

TESIS DE GRADO

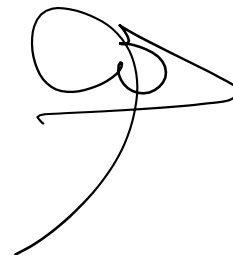
Bienestar laboral y su relación con la pandemia COVID-19, analizando variables subyacentes, estrategias y consecuencias en los Centros de Atención Primaria de Salud en Ushuaia, Tierra del Fuego.

Carrera: *Licenciatura en Gestión del Capital Humano*

Matrícula: No P000173913

Nombre y Apellido: María Laura Cataneo

Nombre y apellido del tutor: Prof. Dr. Osvaldo Jorge Castillo

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'C' followed by a long, sweeping horizontal stroke that ends in a small loop.

DEDICATORIA

“Dedicado a mi querido compañero de vida, quien me acompañó en las decisiones que me han llevado a este punto”.

Índice

INTRODUCCIÓN.....	5
PROBLEMÁTICA Y DELIMITACIÓN DEL TEMA.....	8
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	9
Objetivos Generales	9
Objetivos específicos	9
MARCO TEÓRICO	10
La Pandemia del Covid-19	10
Bienestar Laboral	14
Satisfacción laboral	18
Desempeño Laboral.....	21
Productividad	22
El cambio organizacional	24
Aprendizaje organizacional	29
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	32
DESARROLLO	33
HIPOTESIS	39
PROCESAMIENTO, ANÁLISIS DE DATOS Y CONCLUSIONES.....	40
Procesamiento	40
Tipo de Investigación	42
Población y muestra	43
Instrumento de recolección de datos Encuesta (ver anexo ENCUESTA)	44
ANALISIS DE DATOS	47

CONCLUSIONES.....	59
¿Qué estrategias desde el área de Recursos Humanos se podrían adoptar para coadyuvar a recomponer la Satisfacción Laboral de este grupo de trabajadores?	63
CONCLUSIÓN FINAL.....	68
ANEXOS	70
Encuesta	70
BIBLIOGRAFÍA.....	78

INTRODUCCIÓN

En el año 2019 empezó a transitar en el mundo un nuevo virus llamado SARS-CoV-2, conocido como coronavirus. El 11 de marzo de 2020, el gobierno argentino decretó pandemia nacional tomando una serie de medidas que modificó considerablemente la vida de las personas: el aislamiento social preventivo y obligatorio.

La declaración de la pandemia arrojó consecuencias negativas innumerables, siendo el mayor costo a pagar la cantidad de vidas humanas que se perdieron con la misma. Ello sin dejar de lado la realidad social y económica que ya se vivenciaba en Argentina desde antes del Covid. Este nuevo virus y las medidas adoptadas por el gobierno modificaron hábitos y costumbre de organizaciones y sobre todo de las personas, teniendo impacto a nivel cultural.

Quienes sufrieron una reconfiguración total fueron los centros sanitarios del mundo, los trabajadores de los mismos no pudieron cumplimentar el aislamiento dado que su trabajo fue considerado esencial durante el transcurso de la pandemia. De esta forma debieron readaptarse a los nuevos requerimientos sanitarios para poder seguir operando en medio del caos. Estos profesionales constituyeron la primera línea de acción en las estrategias planteadas por los gobiernos para evitar o limitar la propagación de la enfermedad.

En este punto es importante destacar que con profesionales no nos referimos únicamente a médicos y enfermeros, sino más bien a todos los que intervienen en el ámbito sanitario para que este funcione de la manera más operativa y eficiente posible, tales como administradores, seguridad, entre otros roles.

Este fenómeno, mundialmente, afectó la manera de organizarse de todas las instituciones y, en materia salud, lejos de poder suspender las jornadas laborales como sucedió en diversas actividades, debieron formular nuevos protocolos y metodologías de trabajo para continuar llevando adelante sus actividades.

La imposibilidad de recluirse en sus casas que, en ese momento, era entendida como la única manera de evitar el contagio, sumada a la obligatoriedad de enfrentarse a los padecimientos de los pacientes más el propio, afectó en gran medida la vida laboral cotidiana. Muchos profesionales se vieron afectados por el virus llegando en diferentes casos a perder sus vidas.

En la Ciudad de Ushuaia los Centros de Atención Primaria de Salud no quedaron exentos de cambios, desarrollo y nuevos aprendizajes que se sucedieron con esta crisis, y serán el foco de análisis de nuestra investigación.

Ahora bien, abordamos este tema dado que todos los factores mencionados y las consecuencias que se sucedieron a la pandemia nos dan lugar a un campo propicio para el avance científico como oportunidad de estudio y exploración. Si bien existe bibliografía donde se trabajó las secuelas que fueron surgiendo en los trabajadores de la salud, el tema está poco explorado con relación a quienes sin ser profesionales de la salud cumplieron un rol primordial en las organizaciones tales como encargados de gestión, administración, mantenimiento y seguridad de los establecimientos.

Desde este punto y con una posibilidad amplia de abordaje, vamos a tomar como aspecto de estudio central de la investigación el Bienestar Laboral, a sabiendas que la afectación del mismo puede otorgar información de gran relevancia en materia de recursos humanos.

Es importante conforme lo expresado precedentemente, reconsiderar a que nos referimos cuando hablamos de bienestar laboral y de bienestar en sí mismo. De esto depende como se desempeñe el empleado en su trabajo, los propósitos y la realización personal, grupal y de cada organización en general. Para esto es fundamental hacer el análisis conforme lo establece Neffa, J. C. (2015):

Partiendo de la concepción general de salud, desde una mirada biopsicosocial, lo que remite a pensar que ese bienestar, se construye, desde el mantenimiento de condiciones edilicias, ergonómicas, de salubridad, de conciliación laboral con la vida familiar y de exposición a riesgos psicosociales en el trabajo (Neffa, J. C. 2015)

Al mismo tiempo, este bienestar, va a estar estrechamente vinculado a todo aprendizaje y cambio organizacional de la mano de la satisfacción laboral como origen o fuente del mismo.

Para este análisis sólo haremos foco en el bienestar laboral y todo aspecto relacionado al mismo, dejando de lado otros aspectos condicionantes del bienestar que surgen de otras fuentes como consecuencia de la salud, el bienestar físico, familiar, entre otros que también se vieron afectados por la pandemia.

Es sumamente importante resaltar que no llevar adelante una investigación sobre este tema importaría perder una oportunidad que pocas veces aparece para estudiar un fenómeno tal como la pandemia que azotó al mundo a partir del 2020 y que al día de hoy sigue teniendo secuelas. Y, a pesar de que la pandemia ya se muestra como una fuente de innumerables publicaciones científicas, es, en el caso de la ciudad de Ushuaia y la población elegida para el estudio, un campo inexplorado que aportará considerablemente a nuestra disciplina, lo que permite afrontar un proceso de investigación hacia un campo inexplorado, derivando inevitablemente en una producción que conlleva la cualidad de originalidad con sí.

La metodología elegida para esta investigación será exploratoria y descriptiva con enfoque cualitativo, siendo instrumento principal para su ejecución la entrevista

semiestructurada. Así mismo se desarrollará de manera teórica temas tales como: bienestar laboral y los cambios organizacionales a partir de la pandemia.

De este modo podremos formar una idea acabada en materia de bienestar laboral y su relación con la pandemia de Covid-19 y las consecuencias que se sucedieron en los Centros de Atención Primaria de Salud en Ushuaia, Tierra del Fuego.

PROBLEMÁTICA Y DELIMITACIÓN DEL TEMA.

A los fines de determinar la problemática a desarrollar tenemos que tener en cuenta que el personal de salud a nivel mundial fue el que más inconvenientes ya sea físicos y mentales evidenció después de la pandemia. Teniendo en cuenta que ningún país del mundo tenía infraestructura en salud para poder hacer frente a una enfermedad cuya propagación era extremadamente ligera, el bienestar laboral se vio afectado considerablemente.

Entonces podemos decir que analizaremos como la pandemia de Covid-19 afectó al personal de los Centros de Atención Primaria de la Salud en Ushuaia, Tierra del Fuego. Centrándonos en todos aquellos que no cumplen un rol vinculado a la salud específicamente, es decir, personal de áreas administrativas, organizativas, de seguridad u otras que tienen asimismo un trato directo con los pacientes y permanecieron en la primera línea de batalla durante los peores momentos de esta pandemia.

Todo esto teniendo en cuenta las variables y estrategias que se fueron adoptando durante el transcurso de la pandemia y cuáles fueron las consecuencias que tales medidas arrojaron como resultado con el transcurso de tiempo, es decir si se vio un beneficio o un perjuicio en materia de bienestar laboral en los Centros de Salud a analizar.

Por último y considerando la investigación como el motor para crear nuevos contenidos partiendo de la curiosidad, abordaremos este tema con el propósito de recabar información que sea beneficiosa para toda área de recursos humanos que desee tomar medidas para mejorar las situaciones laborales de diferentes organizaciones que se vieron afectadas por la pandemia de Covid-19, poniendo el foco en el bienestar laboral.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Como eje rector de nuestro trabajo y para poder determinar precisamente nuestros objetivos generales y específicos, planteamos interrogantes que nos permitirán forjar el rumbo de nuestro desarrollo. Tales son:

1. ¿Cómo afectó la pandemia el bienestar laboral del personal que cumple tareas administrativas, de seguridad, organizativas u otras no relacionadas directamente a la atención de pacientes desde estrategias vinculadas al rol profesional de la salud de los Centros de Atención Primaria de la Salud en Ushuaia, Tierra del Fuego?
2. ¿Qué estrategias utilizaron los colaboradores para sostener un estado de bienestar tolerable?
3. ¿Qué cambios se perciben en la organización interna de los centros a partir de la situación planteada?
4. ¿Cómo perciben las personas los cambios organizacionales producto de la pandemia?

Objetivos Generales

De esta manera el objetivo general del presente trabajo será:

Explorar el bienestar laboral del personal no médico (o administrativo) de los centros de atención primaria de salud de zona sur de Ushuaia, Tierra del Fuego, considerando el fenómeno de cambio organizacional ocasionado por la pandemia del SARS-coV en 2020.

Objetivos específicos

Teniendo en claro el objetivo general del presente trabajo, identificaremos como objetivos específicos los siguientes:

1. Indagar los cambios producidos en la organización de los C.A.P.S. a partir de la situación de pandemia.
2. Explorar las estrategias internas de los Centros de Atención para reducir el impacto del cambio atravesado.

3. Describir las formas en que la pandemia afectó la satisfacción laboral en los profesionales de la salud de los C.A.P.S. a partir de trabajar durante la pandemia.

Estos objetivos será el eje conductor de nuestro trabajo de investigación, teniendo siempre el norte situado en el bienestar laboral de un conjunto de trabajadores de centros de salud que, por no se específicamente profesionales de la salud, han quedado relegados de todo análisis realizado hasta el momento en materia de consecuencias de la pandemia de Covid-19.

MARCO TEÓRICO

La Pandemia del Covid-19

El coronavirus está conformado por un grupo de virus que dan lugar a enfermedades respiratorias desde un resfriado simple hasta una neumonía severa. El mismo data del año 1984 y ha tenido diferentes apariciones a lo largo de los años.

Lo cierto es que fue la nueva cepa que apareció en China en la ciudad de Wuhan en diciembre de 2019 la que desató el caos mundial. Esta cepa recibió el nombre de SARS-CoV-2 o Covid-19 como se lo dio a conocer.

Entonces el COVID-19 se trata de una enfermedad infecciosa que encuentra su origen a causa de una nueva cepa de coronavirus.

En diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) tuvo conocimiento de la presencia de una especie de neumonía cuyo origen era desconocido que estaba circulando en la ciudad de Wuhan, China. Fue la rapidez de la propagación y la alta tasa de mortalidad que presentaba esta enfermedad lo que alertó a las autoridades.

A partir de ese momento la enfermedad comenzó a expandirse alrededor del mundo, a través de los viajeros y personas con gran circulación por el mundo. Con ello el número de muertos y el caos general aumentaba.

En marzo de 2020, la OMS determinó que se trataba de una pandemia y con ello los gobiernos de los países del mundo empezaron a tomar medidas.

En Argentina el 20 de marzo de ese año, el presidente de la Nación dispuso el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio. Con esta medida se dispuso que nadie podía salir de su casa a excepción del personal de salud considerado esencial frente a este virus. El fin del

aislamiento era poner en condiciones los centros de salud del país para estar preparados cuando llegase el primer gran brote.

Los principales síntomas de la enfermedad son:

- Fiebre alta (37,5°C o más).
- Tos
- Dolor de garganta
- Dificultad respiratoria
- Dolor muscular
- Cefalea
- Vomito y/o diarrea
- Pérdida de gusto u olfato.

En los casos más graves se evidenciaron neumonías, insuficiencia renal y en muchísimos casos la muerte. Otras personas pasaron la enfermedad sin síntomas incluso sin saber que estaban enfermos.

Se caracteriza por ser un virus con alta tasa de contagio y de muy fácil expansión, esto fue uno de los motivos por el cual se dispuso cuarentena es decir toda persona infectada debía aislarse de toda otra persona durante el tiempo de 14 días para así evitar la propagación del virus.

Pero como mencionamos antes los profesionales de la salud nunca pudieron aislarse y debieron seguir trabajando con mayores exigencias, mayor demanda, al igual que todo el personal de las clínicas, hospitales, centros de salud del mundo. Fue tan abrupto el aumento de casos que muchos centros de salud vieron colapsado sus sistemas y se quedaban sin lugar para recibir pacientes.

Lo cierto es que, en medio de estas condiciones de estrés, miedo, inseguridad, intranquilidad y sin las herramientas adecuadas de trabajo, empezaron a enfermarse los trabajadores de salud y en muchos casos a morir a partir del Covid-19, trayendo como consecuencia falta de personal necesario para combatir la pandemia. Con todo esto el clima laboral era extremadamente estresante y se vio afectado el bienestar laboral de todos los miembros de organizaciones de la salud.

Tengamos en claro que se trató de un virus que afectó a todo el mundo y fue declarado pandemia mundial. Todos los trabajadores de salud del mundo se vieron afectados y sintieron la necesidad de condiciones de trabajo más seguras para combatir las negligencias producto del Covid-19.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), más de 115.500 trabajadores de la salud de todo el mundo, murieron producto de la enfermedad durante los primeros 18 meses de la pandemia como consecuencia de un déficit sistémico de protección relacionado con su trabajo.

Partamos de la base de que, mucho antes de la declaración de pandemia, el sector sanitario ya presentaba deficiencia en su funcionamiento siendo uno de los rubros considerados más peligrosos para trabajar.

María Neira, directora del Departamento de Medio Ambiente, Cambio Climático y Salud de la OMS (2021), señaló:

Sólo unos pocos centros sanitarios contaban con programas de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo. Los trabajadores sanitarios sufrían infecciones, trastornos y lesiones musculoesqueléticas, violencia y acoso en el lugar de trabajo, agotamiento y alergias por el mal ambiente laboral. (María Neira, OMS, 2021).

Como se evidencia, desde antes de la pandemia, existían deficiencias en materia laboral. Al menos desde el año 2004, se evidencia una crisis en materia de salud y la mayoría de los gobernantes decidieron ignorar esta situación. De este modo el sistema de salud se fue deteriorando y la pandemia vino a llamar la atención de todos dejando en evidencia todas las fallas de los sistemas de salud de todo el mundo.

Volviendo al impacto nacional que tuvo la pandemia en Argentina, hubo ciertas provincias pioneras en los que fue el aislamiento entre las que encontramos el objeto de análisis de este trabajo. En Tierra del Fuego el gobierno dispuso esta medida preventiva el 17 de marzo del 2020 con el fin de evitar la propagación del virus entre sus habitantes, medida que tuvo impacto en la totalidad de la provincia.

Conforme el diario La Nación (2020):

El gobierno de Tierra del Fuego estableció por decreto el estado de cuarentena para frenar la pandemia de coronavirus. De esta manera, suspende hasta el 31 de marzo toda actividad pública y privada, industrial, comercial, recreativa y deportiva, y prohíbe a los habitantes salir de sus viviendas salvo para comprar alimentos y medicamentos, o para otros fines excepcionales (Diario La Nación, 2020).

La provincia fue, junto a Jujuy, pionera en adoptar la medida antes, incluso, que el gobierno nacional. En todos los casos de aislamiento, el personal de salud en conjunto con otros profesionales específicos fue considerados esenciales y quedaron exentos de la medida debiendo presentarse a trabajar en sus establecimientos laborales pese al pánico social que se vivía por esos días.

Con esta carga emocional, la cantidad de muertes que anunciaban diariamente los canales de comunicación y el cansancio que iban presentando los profesionales entendemos que su bienestar laboral se vio afectado y para comprobarlo se desarrolla la presente investigación.

Indiscutiblemente las cosas suceden con algún fin y este virus vino a poner en evidencia muchos déficits humanos, sociales, políticos, económicos, que existen y quedaron al descubierto producto de la desesperación masiva que se generó a nivel social. Lo importante es poder transformar todo lo negativo en positivo y de esta forma tomar todo lo sucedido como herramienta para modificar lo que requiera un cambio y enderezar aquello que necesite un ajuste. Así, el trabajo y la lucha de todos los que se vieron afectados por esta pandemia no habrá sido en vano y servirá para mejorar y potenciar lo aprendido.

En el año 2021, el Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina, llevó adelante una investigación con el fin de evidenciar el impacto de la pandemia en el personal que trabajaba en centros de salud, sin distinguir entre profesional de salud y el resto del personal. El operativo se llevó adelante en 22 provincias, encuestando a 1872 personas trabajadoras de instituciones de salud pública y privadas. De esta investigación surgieron los siguientes resultados:

- El 78% de los encuestados manifestó un gran temor por contagiar a sus allegados.
- Un 71% indicó sentir mas cansancio y desgaste físico. Y a nivel emocional un 53% expresó experimentar ansiedad y un 45% tristeza.
- De todos los encuestados, el 80% sostuvo que el ritmo y la intensidad del trabajo aumentaron considerablemente, incluso un 78% indicó sentir mayor presión en el desarrollo de sus tareas.
- Asimismo, el 50% de los encuestados indicó que sus horas de trabajo aumentaron y se redujeron los tiempos de descanso.
- Un dato no menor es que el 32% de los encuestados se sintió discriminado en algún momento por ser trabajador de centros de salud.
- Desde que comenzó la pandemia hubo 46.430 casos* confirmados de COVID-19 entre médicos, enfermeros, auxiliares y personal no médico. Representan el 5,0% del total de los contagios. De ellos, 229 fallecieron*: 138 varones y 91 mujeres. 138 de ellos, el 60,3% eran menores de 60 años. Representan el 0,90% de las muertes por coronavirus. Son los que murieron en el frente de batalla, peleando cara a cara con el coronavirus sin bajar los brazos más allá de las condiciones de trabajo que hayan tenido que enfrentar. Aquí, las historias de quienes perdieron la vida.

Es importante destacar que esta encuesta arroja datos generales sobre todos los trabajadores de centros de salud públicos y privados. Tal como manifestó Diego Tipping (2021), presidente de Cruz Roja Argentina:

El personal de Salud está en la primera línea de la batalla contra la COVID-19. Como sociedad, es fundamental que conozcamos cuál es su situación en este momento para ver cómo podemos brindarles apoyo y trabajar juntos en su recuperación dentro de un plan de salida de la pandemia. (Diego Tipping, 2021).

A tres años de la declaración de pandemia, los trabajadores de los centros de salud siguen presentando secuelas o consecuencias de este fenómeno mundial. En nuestro trabajo analizaremos puntualmente a los trabajadores que no son profesionales de salud, y que se desempeñan en Centros de Atención Primaria de la Ciudad de Ushuaia, Tierra del Fuego. Quienes creemos también recibieron un impacto físico, emocional y laboral con la pandemia de Covid.

Bienestar Laboral

Pasamos mucho tiempo de nuestra vida trabajando, se dice que casi media vida se trabaja. Un trabajador promedio dedica un aproximado de 34 horas y 26 minutos de trabajo a lo largo de la semana, esto hace un total de 1.791 horas al año y 84.171 horas en toda una vida profesional. Como dejan ver estos datos el tiempo que pasamos trabajando es mucho, por este motivo es sumamente importante como nos sentimos en nuestro ámbito laboral y de allí el bienestar laboral.

En esto radica la importancia de condiciones laborales, estas son factores fundamentales para mejorar la calidad de vida y con ello la predisposición, ánimo y rendimiento para ser más productivo. De este modo se transforma más que en una tendencia, en una necesidad que trae aparejada beneficios generales para las empresas y organizaciones.

No existe una definición precisa sobre Bienestar Laboral. La Real Academia Española (2023) define bienestar como: "Conjunto de las cosas necesarias para vivir bien".

Asimismo, determina como concepto de salud laboral:

Salud laboral: Lab. Conjunto de disposiciones y elementos normativos relacionados con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y, en general, con cuantos otros aspectos están implicados en la mejora de la seguridad y bienestar en el medioambiente laboral (RAE, 2023).

De este modo podemos decir que el Bienestar Laboral es un estado de satisfacción que va a lograr el empleado o empleada en el ejercicio de sus funciones laborales, como consecuencia de un agradable ambiente laboral y del reconocimiento de su trabajo, teniendo repercusión en su bienestar social y familiar.

Entonces hablamos de un término integral que incluye beneficios, servicios e instalaciones que se ofrecen a los empleados en razón de su comodidad y más allá de una cuestión salarial. Filosóficamente el concepto se basa en la relación entre la felicidad del empleado y la productividad del mismo.

Tenemos que tener en claro que un trabajador que se encuentra bien y por ende feliz es más productivo que los menos felices, viéndose de este modo el rendimiento de la tarea influenciado por la sensación de bienestar del operario.

En razón de esto y teniendo en claro que dedicamos mucho tiempo de nuestra vida al trabajo, es importante que en ese tiempo nos sintamos cómodos, podamos desarrollar tareas de manera dinámica y creativa y no tengamos problemas de salud derivados del trabajo. De este modo se unifican los conceptos de bienestar, salud y efectividad en la realización del trabajo.

La manera de propiciar el bienestar laboral es combinando acciones que tienen por objetivo primordial:

- Mejorar las condiciones de trabajo y la organización.
- Promover una participación activa por parte de los trabajadores.
- Fomentar el desarrollo individual de los empleados.

Según la Organización Mundial de la Salud (2020):

Un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo en base a los siguientes indicadores:

- La salud y la seguridad concernientes al espacio físico de trabajo.
- La salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización del mismo y la cultura del ambiente de trabajo.
- Los recursos de salud personales en el espacio de trabajo, y
- Las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad (OMS, 2020).

Este bienestar laboral totalmente ligado a la salud tiene afecciones sobre la vida laboral y también personal del trabajador. Si una persona se encuentra bien sus rendimientos aumentan, de este modo el bienestar laboral es la clave para conseguir un equipo comprometido con la empresa, motivado y sobre todo productivo.

Entonces las organizaciones deben tener como objetivo la felicidad de sus trabajadores durante la jornada laboral, debiendo propiciar:

- Un buen ambiente laboral.
- Condiciones laborales y económicas favorables.
- Conciliación entre vida familiar y laboral.
- Buen trato.
- Condiciones motivadoras.

Todos estos factores impactan positivamente en la realidad del trabajador aparejando beneficios positivos para la empresa que de otra manera constaría que consiguiera:

- Reducción de estrés laboral y ausentismo.
- Trabajadores motivados y mucho más productivos.
- Desarrollo de capacidades del personal y aumento de la creatividad.
- Disminución del número de abandonos en la organización.
- Mejora en las relaciones interpersonales a todo nivel y clima laboral positivo.

Para poder lograr el bienestar en los empleados las empresas y organizaciones cuentan con programas para fomentar el mismo. Estos programas o planes estratégicos expresan el compromiso de las organizaciones para mejorar la condición laboral de sus trabajadores.

Un programa de bienestar laboral es un instrumento o herramienta con la que cuentan las empresas para incorporar el bienestar a su gestión. Deben incluir a todos los trabajadores de la organización desde el más alto puesto al más bajo. Es sumamente importante que el programa sea conocido y participado por todos los miembros de la organización, además que debe ser realista y posible de cumplimentarse.

Para los trabajadores, ver que en sus trabajos velan por su bienestar es novedoso y positivo logrando que el trabajo no sea visto como una carga sino más bien, como un lugar en el cual se siente seguro, cómodo y acompañado.

Al formular estos programas la empresa toma medidas tales como:

- Transformar un estilo de mando autoritario en uno de comunicación participativa: fomentando el escuchar ideas de los demás, con empatía y sin hostilidades. Estableciendo medios de comunicación para un dialogo comprometido y permanente tendiendo a atender todas las sugerencias.
- Modificar los espacios de trabajo, no solo en cuanto al mobiliario, sino también añadiendo un plus de estética, confort y sentido práctico.
- Determinar horarios ajustados a las necesidades de los trabajadores, teniendo en cuenta la realidad personal y familiar de los mismos, evitándoles de este modo un estrés extra.
- Disponer zonas de descanso agradables.

- Potenciar cursos de formación para que los trabajadores puedan potenciar sus habilidades y capacidades dentro de la organización.
- Adoptar medidas para mejorar el clima laboral como reuniones informales dentro de la jornada laboral pero también actividades extralaborales voluntarias que permitan a los trabajadores conocerse más y entablar un vínculo de confianza.
- Crear un ambiente de trabajo basado en la seguridad y la confianza por medio de estrategias de comunicación directa y transparente, evitando de este modo malentendidos y rumores dentro de la institución.

Adicionalmente la empresa deberá incorporar en sus programas de fomento de bienestar laboral determinados beneficios extra para los trabajadores tales como:

- Beneficios monetarios, bonos de productividad o por logro de objetivos.
- Flexibilidad horaria.
- Actualización y capacitaciones constantes.
- Fondo de ahorro.

Lo fundamental es que la organización pueda visualizar lo positivo de obtener un bienestar laboral en sus empleados. Teniendo consecuencias positivas para ambas partes.

- Beneficios para la empresa:
 - Aumento del compromiso y lealtad de los empleados.
 - Incremento en la productividad.
 - Disminuye el nivel de ausencia y la rotación del personal.
 - Motiva a los trabajadores y eleva su moral.
 - Genera mejoras en la relación empleados-empresa.
 - Disminuye quejas y conflictos laborales.
 - Favorece el proceso de retención y reclutamiento de nuevos empleados.
- Beneficios para los trabajadores:
 - Se siente más satisfecho con el trabajo.
 - Incremento en la solución de problemas y mayor asistencia.
 - Recibe reconocimientos y recompensas monetarias y no monetarias por parte de la organización.
 - Colabora con lograr un mayor crecimiento bienestar, promoción y desarrollo personal.
 - Obtiene seguridad moral, emocional, física y económica.
 - Mejoran relaciones laborales con sus pares dentro de la empresa y sociales.

De todo esto podemos decir que el bienestar laboral tiene como fin supremo lograr la satisfacción de las necesidades de los trabajadores dentro de sus lugares de trabajo, necesidades físicas, materiales y emocionales.

Satisfacción laboral

El término satisfacción en el trabajo o laboral hace referencia a una percepción estudiada por tres disciplinas de manera conjunta: la economía, la psicología y recursos humanos.

Desde el punto de vista psicológico ha intentado revelar el motivo o razón por la cual percibimos distintos niveles de satisfacción entre los empleados que ejecuta iguales tareas. En materia de recursos humanos el esfuerzo se ha centrado en determinar los beneficios y circunstancias necesarios para tener empleados satisfechos y de este modo aumentar los niveles de productividad de las organizaciones, su enfoque se basa en que se puede ofrecer al trabajador en términos de servicios o remuneraciones para que sean más felices y estén más satisfechos. Por último, en materia económica, se basa en el análisis o evaluación de los factores del empleo que van a componer esta noción de satisfacción laboral.

Históricamente el interés por la satisfacción laboral como materia de investigación data de la década de 1930, alcanzando su punto máximo en los años 60. Sin embargo, es en la década del 80 que el tema empieza a posicionarse como referente en la calidad de vida del trabajo y su impacto sobre las relaciones entre este y la familia y la salud mental del trabajador.

En el año 1935, Happock R., efectuó el primer estudio formal en materia de satisfacción en el trabajo consistente en las diferencias de grupo e interindividuales. A partir de este estudio se identificaron significativas diferencias en los niveles de satisfacción entre los miembros de un mismo grupo con tareas similares.

En el año 1953, Schaffer establece una teoría basada variables internas relacionadas con el individualismo del trabajador. Plantea doce necesidades básicas cuya satisfacción o insatisfacción producen en el operario un estado de tensión o por el contrario ausencia de la misma. Sin embargo, el aporte más significativo de este autor fue el demostrar la existencia de diferencias interindividuales que condicionan la satisfacción de cada individuo.

Maslow en 1955, desarrolla una teoría en la que identifica la jerarquía de necesidades humanas en la cual influyen diferentes aspectos para determinar la satisfacción tales como: necesidades de seguridad, fisiológicas, de estima, de afiliación y autorrealización. A partir de esta jerarquía Herzberg, Mausner y Snyderman, en 1959, desarrollaron su teoría de satisfacción, concluyendo que no todos los factores influyen en el nivel de satisfacción. A partir de este

desarrollo cambia el paradigma haciendo foco en las actitudes, valoraciones, apreciaciones y sentimientos individuales con respecto a la situación laboral, comunicación, relaciones sociales y la influencia del grupo de trabajo.

Aparecen así teorías basadas en las expectativas, en 1968, Porter y Lawler dispusieron que la relación entre desempeño y esfuerzo se mide por las percepciones, capacidades y rasgos humanos, indicando que las mejoras en el desempeño podrían no conducir a la satisfacción.

Wherther y Davis (1982), denominan satisfacción al conjunto de sentimientos favorables y desfavorables a partir de los cuales los trabajadores divisan sus empleos. Ellos indican que la satisfacción es un sentimiento vinculado al dolor o placer, siendo de este modo subjetivo y de difícil percepción objetiva.

Con los años el número de investigaciones sobre satisfacción laboral fue en aumento por tratarse de un fenómeno latente que despierta interés, así como ser útil para las empresas pudiendo obtener conclusiones positivas que ayuden a potenciar su crecimiento.

En lo que va del siglo XXI, las investigaciones continúan, pero ya enfatizando en áreas o campos de trabajo: industrial, comercial, educativa, etc.

Según Hannoun (2011):

En el actual mundo contemporáneo, en los negocios se afirma que la satisfacción de los trabajadores se ha convertido en una de las principales prioridades corporativas, según la autora, las organizaciones no pueden aspirar a niveles competitivos de calidad en el producto ni de servicio al cliente si sus subalternos no se encuentran satisfecho entre otras cualidades (Hannoun, 2011).

Como se puede observar luego de este resumen histórico, existen diferentes interpretaciones o definiciones de Satisfacción Laboral y de las variables que la determinan. Algunos ejemplos:

Para Arnedo y Garcia (2013), todas las teorías expuestas durante las últimas épocas tienen interesantes perspectivas, no obstante, no existe una que revele en toda su complejidad lo que hace al trabajador menos o más productivo, sin embargo, la alternativa más acertada puede ser la combinación algunos de los distintos postulados. Por ejemplo, disponer que la base de toda actitud favorable está vinculada con el percibir una situación equitativa, ser tratado de manera justa, de lo contrario genera sentimientos y malestar que llevan a un desempeño deficiente.

Garmendia y Parra (1993) argumentan que la satisfacción se relación con que las necesidades sean cubiertas. Ambos autores precisan que una persona estará satisfecha con su trabajo cuando, como una consecuencia del mismo, experimente sensaciones de bienestar por

ver adecuadamente cubiertas sus necesidades sobre la base de resultados conseguidos, considerados como recompensas aceptables para la ejecución de una determinada tarea.

Según Hannoun (2011), se entiende por satisfacción en el trabajo a la actitud general del sujeto hacia su trabajo, entendiendo a los trabajos que las personas desempeñan como mucho más que simples actividades a realizar, esto porque requieren interacción con gerentes, colegas, una cierta estructura reglamentaria para ejecutarlas con políticas de cumplimiento, entre otras. De esta forma el autor amplió las variables que pueden afectar el nivel de satisfacción.

De esto podemos indicar como importante el estudio de la satisfacción laboral de los empleados en dos líneas puntuales: por un lado, la experiencia del empleado y por el otro, el impacto que produce en la estructura organizacional.

El concepto de Satisfacción laboral está vinculado al de actitud, ya que esto va a determinar el cómo los trabajadores perciben su ambiente laboral. Y para esto traemos nuevamente lo expresado por Hannoun (2011) donde indica que la satisfacción laboral se puede puntualizar como la actitud general que dispone un sujeto hacia su trabajo. Esta actitud se basa en los valores y las creencias que cada individuo forja a lo largo de su vida. Generalmente los aspectos que influyen en la interpretación o percepción del trabajador son:

- Valores.
- Rasgos personales.
- Necesidades.
- Retribuciones.
- Condiciones de trabajo.
- Contenido del puesto laboral.
- Compañeros.
- Seguridad de empleo.
- Oportunidad de progreso.

Según Arnedo, H. y García, L. (2013), hay factores cuya existencia afecta negativamente a los trabajadores y de los cuales podemos obtener niveles de satisfacción negativos. Estos resultados de la desmotivación pueden afectar no solo el rendimiento del trabajador en su tarea puntual sino la productividad general de la empresa. Algunas de las principales causas son:

- Mala relación entre compañeros de trabajo o con superiores.
- Salarios bajos.
- Personas inseguras.
- Escasas posibilidades de escalar en el empleo.
- Malas condiciones de trabajo.
- Ambiente laboral tenso.

Existen en definitiva dos clases de variables o factores que pueden condicionar la satisfacción, un grupo de factores extrínsecos al sujeto y un grupo de factores intrínsecos. Teniendo en cuenta esto, los factores extrínsecos u organizacionales únicamente podrán prevenir la insatisfacción laboral o evitarla, pero nunca podrán determinar la satisfacción ya que esta está totalmente ligada a los factores intrínsecos del sujeto, que en definitiva son circunstanciales al trabajo.

En este sentido la satisfacción o insatisfacción del trabajador no va a estar determinada únicamente por los beneficios o falta de ellos que ofrezca la organización, también se verá influenciada por la cultura, principios y necesidades propios del sujeto y como se encuentre internamente. Ya que una persona que está pasando un mal momento personal poco podrá apreciar los esfuerzos del empleador por mejorar sus condiciones laborales o, en caso de apreciarlo, no podrá definirse como satisfecho porque en su vida privada está afectado por cuestiones que le impiden vivenciar esa sensación de bienestar.

Ahora bien, el bienestar y la satisfacción laboral importan porque están totalmente ligados a la idea de desempeño laboral y productividad. Es por ello que abordaremos ambos conceptos para comprender como se relacionan.

Desempeño Laboral.

Chiavenato (2002) expone que: “el desempeño laboral es el comportamiento del trabajador en búsqueda de los objetivos fijados, estableciendo una estrategia individual para poder alcanzarlos”. Asimismo, entiende que existen una gran cantidad de variables o criterios que podrían evaluarse al estimar el desempeño tales como: habilidades, capacidades, cualidades y necesidades; las cuales son características individuales de cada sujeto que interactúan con el entorno, en este caso con la naturaleza de la organización y del trabajo, produciendo comportamientos que arrojan resultados positivos o negativos.

A nuestro entender, el desempeño laboral importa un grupo de acciones o comportamientos observables que permiten obtener resultados satisfactorios o no con relación a metas impuestas por cada organización, aplicando estrategias particulares por parte del trabajador. De este modo sirve para que el profesional demuestre las habilidades que tiene, su nivel de conocimiento, su actitud frente a conflictos, su experiencia, sus rasgos de personalidad, sus principales motivaciones y los valores, que se conjugaran para lograr los resultados requeridos por el establecimiento en el cual trabaja.

En resumen, el desempeño laboral evaluará la capacidad, habilidad y efectividad de cada trabajador para el desarrollo de las actividades a su cargo durante un lapso de tiempo

determinado por la organización, con lo que puedo podrá analizar el potencial desarrollo del empleado. Y en relación al bienestar laboral, un empleado que se siente bien y satisfecho en su ambiente de trabajo pasa a tener un desempeño y un rendimiento mucho más alto frente a otro que esta insatisfecho con su trabajo o las condiciones del mismo.

Productividad

El desempeño y rendimiento de una persona, es un fenómeno psicológico que determina la productividad de la misma. En este sentido, la satisfacción favorece el deseo de permanecer en un determinado puesto de trabajo y se asocia a reducción de ausentismo laboral, disminución de las quejas del personal y de la rotación. En este sentido nos deberíamos preguntar ¿un trabajador satisfecho es más productivo que uno insatisfecho?

Pinilla (1982) plantea una relación entre la satisfacción laboral y la productividad, él dice:

Por satisfacción se entiende la actitud general que adoptamos frente a nuestro trabajo, cuando hemos podido resolver nuestras necesidades fundamentales y tenemos conciencia de ello, en tal sentido, los trabajadores necesitan aprender constantemente a trabajar mejor y ejercitar sus capacidades frente a responsabilidades crecientes. Necesitan que se les trate justa y equitativamente, que no haya favoritismos, ni trucos en la determinación de sueldos, salarios y compensaciones, que se premie el esfuerzo y el mérito (Pinilla, 1982).

Ahumada (1987) dispone:

La productividad del trabajo es un importante elemento para estudiar cambios en la utilización del trabajo, analizar la movilidad ocupacional, proyectar los requerimientos futuros de mano de obra, determinar la política de formación de recursos humanos, examinar los efectos del cambio tecnológico en el empleo y desempleo, evaluar el comportamiento de los costos laborales, comparar entre los países los avances de productividad y estudiar muchos otros problemas económicos (Ahumada, 1987).

De este modo la productividad permite medir el nivel de desempeño de un trabajador satisfecho o insatisfecho. Siendo más productivo aquel que se siente satisfecho a nivel laboral y menos productivo quien no alcanza tal nivel de satisfacción y bienestar en el ámbito laboral.

Cabe destacar que productividad supone, así mismo, efectividad y eficiencia en el desempeño de la organización e individual. Muchos consideran la efectividad como el logro de objetivos específicos, mientras tanto entienden la eficiencia como el alcance de fines con el uso mínimo de los recursos. En este sentido, la productividad importaría el conjunto de resultados

obtenidos en sistemas o procesos, entonces aumentar la productividad supondría lograr mejores resultados teniendo en cuenta los recursos utilizados. Así, la productividad se mediría a partir de la división de resultados contra recursos.

Según Martínez (2007), podemos describir la productividad como:

Un indicador que refleja que tan bien se están usando los recursos de una economía en la producción de bienes y servicios; traducida en una relación entre recursos utilizados y productos obtenidos, denotando además la eficiencia con la cual los recursos humanos, capital, conocimientos, energía, etc. son usados para producir bienes y servicios en el mercado (Martínez, 2007).

Esto nos hace pensar en la productividad como una herramienta por medio de la cual se utilizan y modifican los recursos para lograr el objetivo de cumplir con resultados previamente establecidos por la organización.

Eficiencia

Conforme la Real Academia Española, la eficiencia es:

1. f. Capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado.
2. f. Capacidad de lograr los resultados deseados con el mínimo posible de recursos.

Lo cierto es que con el avance de las investigaciones y vinculado a la productividad se la entiende como la medición de los valores o resultados obtenidos de unidades sin defecto sobre el total de unidades realizadas, siempre teniendo en cuenta los recursos que se hayan utilizado. Es decir, se trata de un indicador que pretende optimizar los recursos de costo y tiempo. Entonces el costo, el tiempo, cumplir con la calidad propuesta, el uso adecuado de materiales son factores determinantes y su uso adecuado dan por conclusión resultados mas eficientes, siempre y cuando se trate de utilizar el mejor costo posible, hacerlo en un momento temporal oportuno y cumplimentando con la normativa de calidad requerida.

Esto quiere decir que la eficiencia va a suponer la optimización de recursos, y cuando hablamos de un trabajador eficiente nos referimos a quien logra hacerlo mejor con los mismos recursos, utilizando métodos, medios y procedimientos considerados más adecuados y con una organización tal que se asegure una utilización óptima de los recursos disponibles.

Eficacia

La palabra eficacia es un término que proviene del latín *efficacia* y cuya definición conforme la Real Academia Española reza:

1. f. Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera.

En materia de productividad la eficacia medirá o determina los esfuerzos que deben realizarse en una organización buscando mejorar e incrementar las aptitudes y habilidades de los trabajadores y generar proyectos en los que puedan desempeñarse adecuadamente.

Entonces la eficacia va a medir los resultados obtenidos en relación a los objetivos que se haya propuesto la institución, partiendo de la base de que esos objetivos serán cumplidos de manera ordenada y organizada conforme al plan. Estará dada por el grado o nivel de cumplimiento de esos objetivos.

De esta manera, se puede concluir, que la satisfacción laboral y el clima organizacional son indicadores muy significativos en el funcionamiento psicológico de los trabajadores dentro de las instituciones. Esto implica que, si las empresas u organizaciones desean empleados que cumplan con normas definidas y den mucho más de sí, es necesario lograr la satisfacción y el bienestar laboral de sus empleados y trabajar para ello.

El cambio organizacional

El concepto de cambio organizacional surge ante la necesidad de las organizaciones de adaptarse al medio ambiente que las rodea, buscando romper el supuesto equilibrio que existe y que no estaría funcionando, de este modo se podría transformar en otro más provechoso para la institución.

Para Davis, K. Newstron, J. (2003), este cambio organizacional representa modificaciones que ocurren en los ambientes de trabajo y que, por ende, afectarían la estabilidad de las organizaciones y el futuro de estas dependería de su capacidad para adaptarse y dominar estos cambios.

Una institución puede verse alterada en su totalidad solo con tener al menos una de sus áreas involucradas en un cambio o transición. Esto se debe a los factores que forman parte o interactúan en los cambios organizacionales, es decir podemos tener factores tecnológicos, administrativos, técnicos hasta de tipo humanos involucrados. También puede haber casos en los que el cambio este vinculado exclusiva y directamente con las personas que trabajan en la organización.

Martinez, G. (2022) describe:

El ambiente que envuelve a las organizaciones se encuentra en continuo movimiento, por ello se hace necesaria una adaptación, tanto de la organización, como de los empleados. Para poder sobrevivir y competir en un mercado globalizado hay que adaptarse al cambio rápida y eficazmente; pues el cambio que se realice afectará en algún grado la situación de los integrantes de la organización, la estabilidad de los roles y la satisfacción de cada uno de ellos (Martinez G., 2022).

Ahora bien, cuando los cambios no se saben manejar de una manera adecuada, pueden generarse rupturas en diversas partes de la institución, rompiéndose el equilibrio inicial de la organización y generando inestabilidad, la cual es percibida por todos los miembros de la empresa incluidos los empleados viendo condicionado o afectado su desempeño en el desarrollo de las actividades a su cargo.

Por este motivo, al padecer o percibir un cambio, la organización debe buscar alguna estrategia que permita retomar el equilibrio dentro de la organización y entre los participantes de la misma.

Los cambios tienen diferentes magnitudes, algunos son menores y pueden manejarse de manera sencilla, otros suelen ser de complejidad tal que comprometen la estabilidad de la organización. Y no necesariamente el cambio viene de la mano de factores internos de la institución, puede suceder que, a causa de factores externos se modifique todo el manejo institucional y debamos resolver situaciones que no estaban previstas, este es el caso que vivenciamos con la pandemia de Covid-19.

El cambio organizacional presenta ciertas características comunes:

- Se trata de técnicas basadas en reestructuración y crecimiento de una institución.
- Las organizaciones tienen la necesidad suprema de estar preparadas para llevar adelante estos cambios y manejarlos de la mejor manera posible, es decir para innovar en su estructuración.
- La reestructuración puede aplicarse sobre todas las áreas de la compañía o sobre alguna específica.
- Los cambios pueden ser operativos, pero también ideológicos, de conducción e incluso operar sobre valores de la empresa.
- No siempre serán bien aceptados por los miembros de la organización, en muchos casos se evidencia resistencia al cambio.
- Pueden ser radicales o graduales.
- Siempre vienen de la mano de una o más necesidades que presenta la empresa.

- Se producen y llevan adelante, siempre, con el objetivo de optimizar o mejorar el rendimiento de los procesos de la organización en cuestión.

Asimismo, los cambios organizacionales pueden ser de diferentes tipos dependiendo del recurso institucional afectado:

- Estructural: la mayoría de los cambios que afectan una institución son de este tipo. Por ejemplo, un cambio en la estrategia organizativa puede afectar o aparejar cambios en la estructura.

Se da también en los casos en que se incorporan nuevos procedimientos o normativas a respetar por parte de los trabajadores.

Este tipo de cambios afectan el organigrama o estructura de la empresa, e implican una transformación en las relaciones de los trabajadores con sus funciones respectivas.

- Tecnológicos: están motivados por la intención de mejorar la productividad empresarial, por ello las instituciones suelen invertir en herramientas, equipamientos o automatizaciones. Es un factor super importante a tener en cuenta, va a potenciar la forma de producir o de servir de la empresa y de la mano con ello, aumentará su calidad.

Actualmente, la mayoría de las instituciones están sometidas a un proceso de transformación digital motivado por los avances tecnológicos, que las obliga a modificar su forma de entender el universo organizacional. Se trata de evolucionar hacia un nuevo paradigma en el que la tecnología ha modificado relaciones dentro de la empresa, puestos de trabajo y procesos productivos.

- Personal: los cambios suceden en las percepciones, actitudes y comportamientos de los miembros de la organización. Para una empresa, lograr consolidar un equipo de trabajo lleva tiempo y la rotación de personal o la afectación personal de alguno de sus miembros afecta al equipo. Asimismo, los cambios en los puestos gerenciales también traen cambios organizacionales, generalmente cambia la perspectiva de la empresa con esta incorporación.

Es indudable que el personal es uno de los factores o valores más importantes en la vida de una organización. Esto se debe a que la competitividad de la empresa va a depender siempre de las capacidades y habilidades que le aportan sus trabajadores.

- Procesal: se los denomina también cambios funcionales. Pueden clasificarse a su vez en:

- Vitales: son aquellos que van a aportar cambios significativos a la institución haciéndola crecer en importancia.
- Inútiles: ocupan poca relevancia dentro de la institución e incluso pueden pasar desapercibidos.

Son cambios que buscan mejorar la eficacia y la productividad en la organización.

Ahora bien, si tenemos en cuenta el tiempo en el cual se desarrolla este tipo de cambios, podemos clasificarlos a su vez en:

- Cambio revolucionario o radical: estamos ante un cambio repentino y drástico, que en ocasiones va acompañado de una reestructuración empresarial en su totalidad. Suele presentarse en situaciones tales como: fusión con otra empresa, venta de la compañía e incluso cambios en los directivos.
- Cambio evolutivo o gradual: como bien dice el nombre es gradual, tiene puesto el foco en algún área específica y se produce poco a poco de manera incremental siguiendo un objetivo particular. Sus modificaciones tienden a ser de menor carácter, pero con el paso del tiempo logran cambiar la estructura organizacional por completo.

Pero en todo cambio actúan otros factores que van a generar impacto y que son denominados fuerzas internas o fuerzas externas del cambio.

Las fuerzas internas son aquellas que pertenecen al corazón de la organización, vienen de su interior y crean la necesidad de un cambio en la estructura organizacional y en el comportamiento de los miembros de la misma. Algunos ejemplos de fuerzas internas suelen ser:

- Ajustes de las estrategias organizacionales: es decir modificar el plan institucional de la empresa para optimizar los recursos, apoyar la infraestructura, la producción, etc. Una nueva estrategia sirve para que la empresa alcance los nuevos objetivos que se proponga ante los nuevos desafíos.
- Cambios en las metas y objetivos de la empresa: de la mano con lo anterior, ante cambios externos, la empresa puede verse obligada a modificar sus objetivos y metas y esto va a generar un cambio organizacional para adaptarse a los mismos.
- Políticas internas readecuadas: las políticas internas son un conjunto de normas de la institución que se dictan para delimitar y regular reglas de actuación, determinando responsabilidades y niveles jerárquicos. Estas pueden verse modificadas y con ello producirse un cambio organizacional.
- Modificación de la cultura organizacional: la cultura organizacional puede definirse como un conjunto de creencias, valores, hábitos, tradiciones y actitudes existentes en una organización y que la hacen única frente a las demás. Cuando la cultura

organizacional ha dejado de ser eficaz y eficiente para el desarrollo de la empresa surge la necesidad de modificarla.

- Incorporación de tecnologías más modernas: ante los avances tecnológicos surge la necesidad de incorporar e implementar las nuevas tecnologías que permiten optimizar los procesos, de este modo surge la necesidad de un nuevo cambio organizacional.
- Implementación de mejoras de calidad: se hace referencia a todas las tareas y procesos necesarios para cumplir con todos los requisitos establecidos por la empresa a través de las operaciones de control de calidad. Para volverse más competitiva frente a las otras organizaciones y ofrecer servicios optimizados a los clientes, las empresas implementan sistemas de control de calidad y deben readecuarse a los mismo produciendo un gran cambio organizacional.

Por otro lado, tenemos las fuerzas externas que tal como su nombre lo indica, son aquellas totalmente ajenas a la institución que generan un impacto en la misma provocando cambios. Ante estas, no existe mucho control por parte de las empresas y es mucho más difícil manejarlas e incluso prevenirlas. Algunos ejemplos son:

- Cambios culturales y sociales: el entorno de la organización también puede evidenciar cambios a nivel social y cultural que obliguen a la institución a acomodarse en el nuevo contexto. De este modo va a ser el factor o fuerza externa el que provoca el cambio institucional.
- Situación económica del país en el que se encuentran: el contexto económico del lugar donde se encuentra la empresa también puede afectar su funcionamiento y obligarla a iniciar un cambio organizacional intentando acomodarse.
- Necesidades ecológicas: el mundo viene evolucionando en lo que es el cuidado del medio ambiente y la preservación de los recursos naturales. Así muchas empresas deben modificar su funcionamiento a los fines de evitar contaminar y proteger de este modo el ambiente.
- Cambios en reglamentaciones legales y políticas: al modificarse las leyes o cambiar las políticas aplicables, obligan a las organizaciones a modificar su funcionamiento para que encuadre en las mismas, y estar conforme los nuevos reglamentos.

Todas estas fuerzas son externas y obligan a la organización a cambiar a modificar su estructura para adaptarse a las mismas. En este punto agregaría una nueva fuerza que tomo vigor en el 2020 y tiene que ver con la salud:

- Surgimiento de nuevas enfermedades pandémicas: el surgimiento de nuevas enfermedades, el impacto que generan en la sociedad y su forma de transmisibilidad influyen significativamente en las dinámicas organizaciones y obligan a las empresas

a cambiar su funcionamiento adaptándose a los requerimientos que la OMS plantea para preservar la salud de todos, empleados y clientes, ante estos nuevos componentes virales.

Pese a la necesidad de las organizaciones de adaptarse a los nuevos paradigmas y consolidar el cambio, suele ocurrir que los trabajadores ejerzan o manifiesten cierta resistencia a estos cambios. Esta resistencia puede evidenciarse en dos maneras:

- Resistencia individual: suele estar dada por hábitos, costumbres, seguridad, factores económicos, miedo al cambio por ser algo nuevo o desconocido.
- Resistencia grupal: por pertenencia al grupo, por inercia estructural, un enfoque limitado a la posibilidad de cambio, relaciones de poder ya establecidas o amenazas a las habilidades es que pueden ofrecer resistencia. Es sumamente importante, para vencer esta resistencia: la comunicación, educación, participación, negociación y apoyo por parte de quienes lideren este cambio para con los grupos que se resisten.

El cambio organizacional es sumamente importante en relación al futuro económico de una organización. Las empresas deben tener en consideración que el mundo las empuja continuamente a realizar avances en materia de medios de producción y tecnológica para insertarse en el mercado y mantenerse siendo competitivas frente a las demás.

Con la pandemia de Covid-19, la mayoría de las empresas se vieron obligadas a realizar cambios organizacionales para adaptar su funcionamiento a los nuevos requerimientos y protocolos de trabajo que iban dictando los distintos estados. Con menores o mayores dificultades los centros de salud fueron los que más debieron modificar su funcionamiento dado que nunca pudieron dejar de trabajar ya que fueron esenciales en la lucha contra este virus.

Aprendizaje organizacional

La expresión aprendizaje organizacional se utilizó por primera vez a partir del año 1965 con la publicación de texto de Cangelosi, V.E. y Dill, W.R que se tituló: "Organizational learning observations: Towards a theory", en español se conoció como: Observaciones de aprendizaje organizacional: hacia una teoría. Desde ese momento, el término creció popularmente, aunque aún no existe una definición precisa del mismo.

Podemos decir que el aprendizaje organizacional se define como el proceso de crear, retener y transferir y utilizar el conocimiento en una institución. Cada organización puede crear

su conocimiento propio o adquirir uno que ya sea existente y resulte útil para poder cumplimentar sus metas.

Existen distintos tipos de aprendizaje que traen aparejado un crecimiento organizacional:

- Aprendizaje individual: se da cuando un trabajador aprende nuevas habilidades o presenta ideas innovadoras, mejorando sustancialmente su rendimiento y productividad. De este modo, debe compartir lo aprendido con sus compañeros para que, en caso de abandonar su puesto, el conocimiento siga vigente en la organización.
- Aprendizaje grupal: cuando las nuevas habilidades se aprenden en conjunto, trabajando en equipo y aprendiendo como grupo.
- Aprendizaje organizacional: en primer lugar, es fundamental que las 4 formas de aprendizaje contribuyen a la organización como un todo. Este tipo de aprendizaje es un proceso de la organización que tiene como fin capacitarse en relación a su función y usarlo para adaptarse a un contexto en constante cambio, aumentando su eficiencia.
- Aprendizaje interorganizacional: en las empresas con múltiples ubicaciones se da este tipo de aprendizaje y supone el tomar conocimiento de lo que pasa en una ubicación y ponerlo en práctica en otra.

Este aprendizaje se puede medir a través de una curva de aprendizaje, la misma se trata de una relación que refleja cómo una empresa produce más de un servicio o producto, aumenta su eficiencia, productividad, fiabilidad y calidad con rendimientos descendientes.

El fin del aprendizaje organizacional es que las instituciones mejoren la efectividad de sus acciones para volverse más eficientes y productivas.

Permite a las organizaciones mantenerse competitivas en un mundo o entorno que cambia constantemente, es una mejora de procesos y de este modo puede aumentar la precisión, los beneficios y la eficiencia de la institución. No supone aumentar el trabajo sino más bien buscar la manera de optimizar las formas de trabajo y quizá así, trabajar menos, pero producir más.

Este aprendizaje organizacional presenta ciertas características:

- Tensión creativa: opera como un motivador o catalizador del aprendizaje. Se define como un estado de angustia que surge de la diferencia entre la visión de la organización y la realidad percibida. Vendría a ser una especie de inconformidad con la situación actual y la urgente necesidad de querer mejorar las cosas.

- Sistema de pensamiento organizacional: si no existe una visión compartida por todos los trabajadores de la institución no podremos nunca hablar de aprendizaje organizacional. Debe haber además una apertura al entorno y a las nuevas ideas.
- Cultura organizacional que facilite el cambio: excede las sugerencias, la empatía, la facultad para tomar decisiones, el trabajo en equipo. La empatía se verá reflejada en una preocupación genuina para incentivar al cambio y facilitarlo, y se verá reforzada con un sistema de recompensas que brinde la organización. Es fundamental que exista una mentalidad organizativa que facilite y apoye el aprendizaje.

El aprendizaje organizacional es fundamental, en la actualidad, para las organizaciones para crear ventajas competitivas que permitan diferenciarlas del resto, descubriendo las herramientas necesarias para tal fin.

Por esta razón, este tema, ha tomado fuerza como motor del crecimiento empresarial, generando las condiciones para intercambiar, crear y aplicar conocimientos como base de subsistencia, pese a las dificultades que puedan surgir en el proceso.

En conclusión, el proceso de aprendizaje es fundamental para la supervivencia de la organización y para adaptarnos a las nuevas necesidades que van surgiendo conforme el entorno que nos rodea.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Una pregunta de investigación determina el cuestionamiento central que un estudio planea responder. Supone el corazón de la investigación y ayuda de definir con exactitud y claridad el proceso de investigación.

Su principal función, junto con la hipótesis, es servir de guía en la investigación a realizar. Puede ser una o varias y revelan los umbrales del estudio, indicando límites y asegurándose que tenga cohesión.

Volviendo al eje de nuestra investigación y dejando de lado el desarrollo teórico de los conceptos que trabajaremos, se dispusieron preguntas claves a responder durante el desarrollo de la misma. Éstas, como vimos en apartados anteriores, son fundamentales para la determinación de los objetivos, pero más aún, son determinantes para identificar si nuestra hipótesis investigativa se cumple o no.

Por ellos, siendo esta una investigación explicativa/exploratoria determinaremos como preguntas de investigación las siguientes:

1. ¿Cómo afectó la pandemia el bienestar laboral del personal que cumple tareas administrativas, de seguridad, organizativas u otras no relacionadas directamente a la atención de pacientes desde estrategias vinculadas al rol profesional de la salud de los Centros de Atención Primaria de la Salud en Ushuaia, Tierra del Fuego?
2. ¿Qué estrategias utilizaron los colaboradores para sostener un estado de bienestar tolerable?
3. ¿Qué cambios se perciben en la organización interna de los centros a partir de la situación planteada?
4. ¿Cómo perciben las personas los cambios organizacionales producto de la pandemia?

DESARROLLO

La pandemia de COVID-19, cambio la vida de todas las personas, afectando sus rutinas, su manera de compartir con los otros, sus estados emocionales. Pero los más afectados por esto fueron los miembros de las instituciones de salud. A lo largo del desarrollo podemos identificar tres momentos claves en la evolución de la pandemia en Argentina:

La primer etapa o momento está vinculada a la incertidumbre, el miedo y la impotencia. La enfermedad de coronavirus fue detectada en Wuhan a finales del 2019. En el mes de marzo de 2020, a consecuencia de la propagación internacional de la misma, fue declarada pandemia mundial. Llega a nuestro país luego de dos meses de su detección y habiendo experimentado en otros lugares del mundo, brotes masivos con muchos decesos y miles de contagios.

A principios del mes de febrero del 2020, el Ministerio de Salud de la Nación, dio a conocer un protocolo llamado "Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al covid-19 en hospitales". Una especie de herramienta autoevaluativa con el fin de verificar el grado de preparación de los establecimientos sanitarios frente a la pandemia. Además, disponía las acciones prioritarias e inmediatas a realizar ante la emergencia.

La vía de acceso del virus al país fue de la mano de viajeros que venían, principalmente, desde países de China, Estados Unidos y Europa, por lo que los primeros centros de salud en tener contacto con el virus fueron los privados, a los que concurre un sector poblacional con un nivel económico y social que permite afrontar los costos que suponen recibir servicios en estos centros. El impacto al sector público llego tiempo después.

Conforme los registros generales a nivel país, el primero contacto del personal de salud con el virus tuvo gran impacto emocional y físico. De la mano de este, aumentó la carga de trabajo, así como el trato constante con pacientes infectados y las cuestiones emocionales vinculadas a su cuidado. Esto tuvo como consecuencia un incremento en los niveles de agotamiento de los profesionales de salud y personal no vinculado a la salud que trabajan en centros hospitalarios.

Este agotamiento está asociado a los riesgos a los que se enfrentaban a nivel físico y psicológico, así como la incertidumbre de ver como los casos aumentaban al igual que las bajas por la enfermedad, crecía el ausentismo y abandono laboral y el bienestar laboral quedaba totalmente afectado por un clima de insatisfacción.

A los fines de graficar el estado generalizado de los trabajadores, se pueden identificar, en este primer momento, algunos fenómenos:

- 1) Todos los trabajadores que formaban parte de la primera línea de atención, secretarios recepcionistas, guardias de seguridad, médicos y enfermeras, entre otros, sufrieron un inesperado aumento en la carga de trabajo en un contexto abrigado por el miedo, la impotencia y la incertidumbre de ves como aparecía un virus de un alto nivel de contagio y super letal, según la información que se manejaba en ese primer momento. Esto llevó a que muchos, a sabiendas de estar en contacto directo con pacientes contagiados, se preocuparan por contagiar a colegas y familiares viviendo con una presión y miedo constantes.

Conforme lo menciona el Dra. Chales (2021):

Muchos trabajadores de salud han preferido irse a vivir solos durante la pandemia para no contagiar a sus familias..., para no ponerlas en riesgo. Porque la novedad de esta pandemia, en mi experiencia, es que los trabajadores de salud más que percibir el riesgo y auto percibirse en riesgo, entendían que ponían en riesgo a su familia (Dra. Chales, 2021).

- 2) En este mismo contexto, se desencadenaron conflictos en los establecimientos de trabajo por la mala provisión de equipos de protección de personal. Esto en razón de que existió una sensación generalizada de que nada era adecuado ni suficiente, producto de la psicosis social que existía y de las contradicciones en la información que circulaba generando desconfianza.

En este punto la Dra. Chales (2021) también menciona:

Los barbijos no eran los indicados, no eran sanitarios. Hubo conflictos y lucha por el barbijo 3M, pero compraron los que tienen válvula respiratoria y hubo que colocase arriba el barbijo quirúrgico. Los médicos tenían 3M y los enfermeros no. Debían comprarse con sus ingresos los equipos de protección: máscara y camisolín hidró repelente (Dra. Chales, 2021).

- 3) Los niveles de incertidumbre y tensión aumentaron en consecuencia de los cambios permanentes en rutinas, protocolos, la manera de organizar el trabajo y la falta de plazas en las instituciones. La cantidad de información contradictoria que circulaba hacia que quienes trabajaban en instituciones de salud experimentarían agobio constante.

En este sentido la Dra. Chales (2021) menciona:

Al principio había desinformación. Hubo un momento en donde iban cambiando muy seguido los protocolos y se volvía a capacitar en base a los ajustes... necesitábamos que los compañeros estuviesen actualizados con la información porque si no aumentaba la tensión. Al principio los compañeros estaban angustiados, teníamos por ejemplo personal que pedía no ir a los sectores covid, por miedo... Hubo un momento que fue bastante fuerte, para los propios compañeros y para nosotros. Hoy ya trabajan un poco más relajados (Dra. Chales, 2021).

El segundo momento en nuestro desarrollo del problema está identificado como la existencia de la emergencia sanitaria no de la urgencia. En las instituciones de salud se plantearon nuevos protocolos de trabajo y se incrementó la intensidad laboral. Esto comenzó a evidenciar un impacto negativo a nivel desempeño, producto del agotamiento generalizado.

Este segundo momento se caracterizó por:

- 1) Los protocolos estandarizados y la obligación de testeos diarios a todos los trabajadores de centros sanitarios, así como la adaptación de las instituciones sanitarias para limitar la circulación de pacientes con covid por la misma.
- 2) El desgaste emocional del personal de salud evidenciado en la postergación de demandas y necesidades afectivas familiares y personales, con grandes implicancias tanto para la salud de los trabajadores como también, para la eficiencia y eficacia del sistema de salud.
- 3) Sumado al desgaste emocional, tenemos el desgaste físico, producto de largas jornadas de trabajo de muchas horas, debiendo cambiarse entre paciente y paciente todos los elementos de protección. Tenemos trabajadores sobrecargados, cansado y como consecuencia de esto con mayor probabilidad de accidentarse o enfermarse.
- 4) En este punto la enfermedad provoca respeto y no miedo.

Por último, nos encontramos con un tercer momento o post pandemia en el cual conocemos el virus con mayor precisión, sabemos que pueden existir rebrotes estacionales, pero ya contamos con vacunas preventivas que generan tranquilidad y mayor confianza a nivel general en la población.

Esta temática que es desarrollada, en este apartado, de manera general a nivel nación, va a ser el tema de desarrollo de este trabajo, pero circunscripta a los Centros de Atención Primaria de Salud en Ushuaia, Tierra del Fuego.

Vamos a analizar qué impacto tuvo la pandemia de Covid sobre el bienestar laboral de los trabajadores en estos centros. Fundamentalmente sobre el personal no encargado de la prestación de servicios de salud.

De qué manera afectó el nivel de bienestar laboral que se vivenciaba en la institución y cuáles fueron las estrategias adoptadas, así como las variables subyacentes que generaron algún tipo de impacto en este bienestar. Pero sobre todo cuáles fueron las consecuencias de este impacto, si es que existió, en la relación con pacientes, con compañeros de trabajo y en la vida de los mismos trabajadores.

De esta forma delimitamos nuestra investigación a estas instituciones ubicadas en la Provincia de Tierra del Fuego, en la ciudad de Ushuaia. Fundada el 12 de octubre del año 1884,

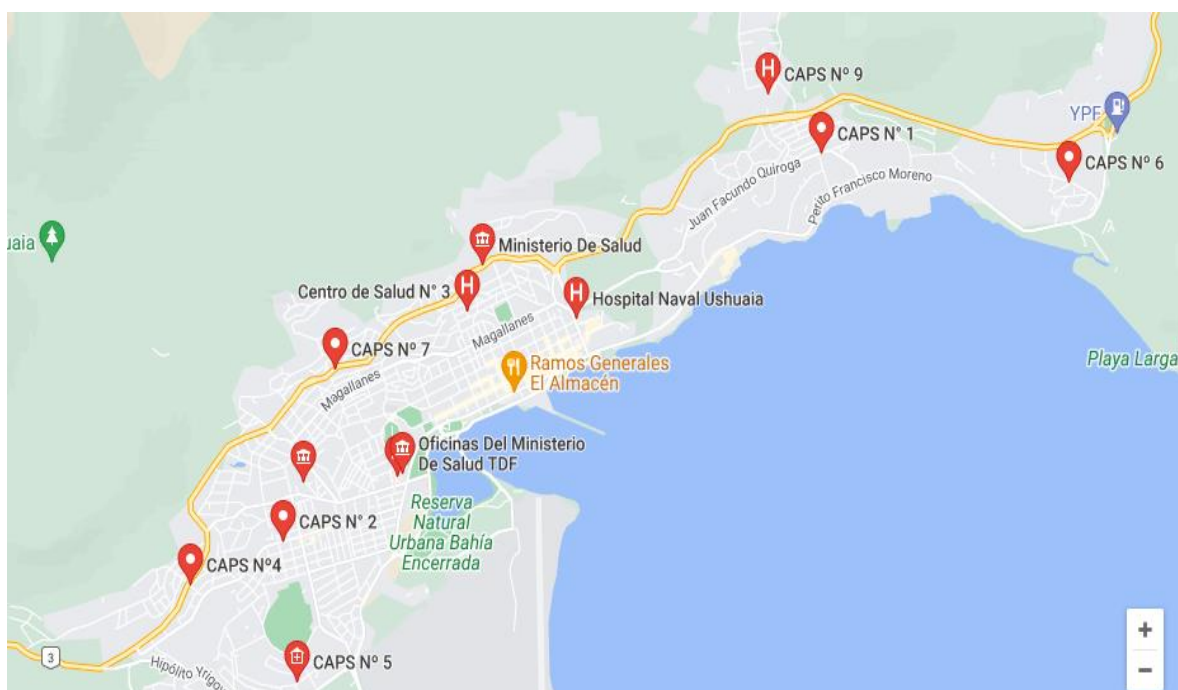
la Ciudad de Ushuaia cuenta con una superficie total de 23 kilómetros cuadrados y una población de 135.000 habitantes aproximadamente.

El clima de la zona es de tundra, con presencia de vientos muy fríos y abundantes nevadas en invierno. En verano es más cálido con viento constantes. Mientras que en otoño y primavera la presencia de frío y lluvia es una característica del lugar.

Con estas características climáticas y teniendo en cuenta que el virus de Covid tiene mayor proliferación en ambientes fríos es que esta ciudad conformaba un lugar propicio para la propagación del mismo. Además, como dato a resaltar se trata de una de las ciudades con mayor visita turística de Argentina.

Cabe destacar que en la Ciudad de Ushuaia existen en total nueve Centros de Atención Primaria de Salud, ubicados cada uno en:

- Centro N° 1: Juan Facundo Quiroga 2633
- Centro N° 2: Kuanip 957
- Centro N° 3: Gdor. Manuel Fernández Valdez 840-898
- Centro N° 4: Alem 3908
- Centro N° 5: Independencia 750
- Centro N° 6: Pionero Fuegoino 4373
- Centro N° 7: Avenida Leandro N. Alem 2034
- Centro N° 8: Bahía de los Renos 3144
- Centro N° 9: Cabo San Pío 301



Fuente: Google Maps (Extraído el 13/03/2023)

En el mapa se pueden visualizar los mismos en la Ciudad de Ushuaia. Estos serán la fuente de información de la cual extraeremos los datos para el desarrollo de nuestra investigación.

Ahora bien, ¿a qué nos referimos cuando hablamos de atención primaria de salud?

El término “atención primaria” hace referencia a un proceso indispensable dentro del sistema de salud en torno a los servicios de contacto. Estos se caracterizan por ser: inicial, accesibles, integrales y coordinados, para proporcionar una continuidad asistencial y teniendo como foco principal al paciente.

Es un concepto que ha sido redefinido y reinterpretado en innumerables momentos desde 1978, por eso para definir un concepto común, la Organización Mundial de la Salud junto con UNICEF (2018), han elaborado una definición sencilla y clara:

La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas. (OMS y UNICEF, 2018).

La Atención Primaria de Salud comprende tres componentes sinérgicos e interrelacionados entre sí: servicios de salud completos y coordinados, en los que podemos encontrar, como elementos fundamentales y centrales:

- Acciones y políticas multisectoriales en el ámbito de los determinantes de la salud de carácter general.
- Atención primaria y funciones y bienes de salud pública.
- Establecimiento de un diálogo con familias, comunidades y personas y su utilización para incrementar la participación de la sociedad y mejorar la autosuficiencia y auto asistencia en el ámbito de la salud.

El origen de la APS está dado por el compromiso con la equidad, la justicia social, la participación y la solidaridad. Intenta otorgar el grado máximo de goce de salud como un derecho fundamental de todo ser humano solo por su condición de tal, sin distinción de religión, raza, condición social o económica e incluso ideología política.

En la organización de la APS se tiene en cuenta todos los determinantes más amplios de la salud centrándose la atención en aspectos generales e interrelacionados de la salud mental, social, física y el bienestar. Ofreciéndose de este modo una atención integral para las necesidades de la salud a lo largo de la vida y no para un número concreto de enfermedades. Garantiza a las personas una atención de calidad e integral cerca de sus domicilios.

Se implementó con un fin equitativo, inclusivo, costo eficaz y sobre todo efectivo para mejorar la salud mental y física del personal, y repercutiendo de ese modo en su bienestar social. Es fundamental para formar sistemas de salud más resistentes ante situaciones de crisis, dinámicos en la detección de primeros signos de epidemias y con mayor preparación para actuar tempranamente en respuesta a aumentos en la demanda de servicios. En este punto fueron de mucha utilidad para solventar la crisis sanitaria que produjo el Covid-19.

HIPOTESIS

Conforme el desarrollo del presente, trabajaremos en la comprobación o refutación de la siguiente hipótesis investigativa:

El personal no médico de los Centros de Atención Primaria de la Ciudad de Ushuaia sufrió consecuencias a causa del Covid-19, lo que generó modificaciones en su organización laboral y por consiguiente se vio afectado el bienestar laboral.

A lo largo de nuestro desarrollo hemos visto como los parámetros de bienestar laboral y satisfacción pueden verse afectados por factores externo a las organizaciones y con ello producirse cambios en las mismas que alteren el orden generando aún mayor incomodidad en los trabajadores.

La pandemia de Covid-19, fue y es un factor externo que tuvo consecuencia dentro de todas las organizaciones, pero principalmente en las del ámbito de la salud. A nivel nacional muchas instituciones de salud se vieron afectadas por los cambios que este virus trajo aparejados en la forma de trabajo y en la forma de encarar el trato con las demás personas.

Creemos que los Centros de Atención Primaria de la ciudad de Ushuaia no quedaron exentos de los mismos y su organización se vio afectada y modificada con protocolos de acción cuyo fin era mitigar el virus. Esto y la celeridad con la que debieron encararse los mismo debe haber generado incertidumbre, insatisfacción, malestar afectando todo el bienestar laboral de los trabajadores no médicos.

PROCESAMIENTO, ANÁLISIS DE DATOS Y CONCLUSIONES

Procesamiento

Cuando hablamos de procesamiento de datos no nos referimos a la manipulación o análisis de los datos obtenidos en una investigación, va muchos más allá que eso.

Se trata del proceso de recopilación de datos y su transformación en información útil para las diferentes partes interesadas. Ayuda a refutar o probar teorías, a tomar nuevas decisiones o plantear mejoras en servicios o productos.

A través del mismo se convierten datos cuantitativos y cualitativos de un estudio en informes, gráficos u estadísticas que faciliten la lectura.

Para llevar adelante el procesamiento de datos debemos tener en cuenta los siguientes pasos:

- 1) Recopilación de los datos: la recolección es el primer paso de todo proceso. Puede realizarse a través de módulos de debate, grupos de discusión, o la manera más utilizada es a través de encuestas.
- 2) Preparación de los datos: una vez obtenidos los datos debemos prepararlos para eliminar incoherencias, datos considerados incompletos o malos. Esto es clave ya que un dato insuficiente puede volver la investigación inútil suponiendo una pérdida de esfuerzo y de tiempo.
- 3) Introducción de los datos de la investigación: en este momento se debe introducir los datos depurados teniendo en cuenta las políticas de la organización a investigar, las necesidades de la investigación.
- 4) Procesamiento de los datos de investigación: se analizan los datos resultados de los procesos anteriores para delimitar que información en concreto nos proporcionan y con ellos se convierten en nuevas pruebas y conocimientos de nuestra investigación.

El tratamiento de los datos puede diferenciar entre los conocimientos procesables y su inexistencia en el proceso de investigación. Sin embargo, el tratamiento de los datos de la investigación tiene algunas ventajas y beneficios concretos:

- Al procesar datos de investigaciones, quedan asentados de forma tal que pueden utilizarse para numerosos fines actuales o a futuro.

- Permite mejorar la toma de decisiones, brindando la posibilidad de acelerar este proceso teniendo como resultado decisiones acertadas y precisas con resultados beneficiosos.

Para la recopilación de datos utilizaremos el sistema de encuesta al personal no médico orientadas a dos fines:

- 1) Determinar cuánto les impactó la pandemia de covid-19 en su bienestar general y por consiguiente en su ambiente de trabajo.
- 2) Indicar cuanto se modificaron los procesos organizacionales a partir de los protocolos indicados por Nación y los que haya podido dictar la provincia de Tierra del Fuego. Viendo en este punto que les generó conforme a su forma de trabajo.

De las respuestas obtenidas en dichas encuestas que procesarán los datos y los visualizaremos en estadísticas que permitirán visualizar de manera más precisa, concreta y objetiva los resultados obtenidos.

Al ser la encuesta un modo de recopilar información nos permitirá tener en cuenta, de manera anónima, como las personas han ido vivenciando estos períodos pandémicos, como les ha afectado y si ha tenido repercusiones positivas o negativas a nivel laboral. De este modo podremos identificar si las cosas están siguiendo un buen curso o hay que modificarlas en beneficio de los trabajadores.

Asimismo, será la oportunidad para obtener comentarios sinceros y sin presión por parte de los trabajadores de cómo se sienten y si consideran que los Centros están trabajando adecuadamente o se debería reorganizar algo.

Implican la opinión de un grupo de personas que voluntariamente deciden contestar la misma y hablan de sus experiencias, de esta manera nos darán la oportunidad de abordar y demostrar nuestra hipótesis.

El otro método de recopilación de datos que utilizaremos serán entrevistas a trabajadores que de manera voluntaria estén dispuestos a darnos su opinión.

Todo esto tendiente a determinar si nuestra hipótesis se comprueba o se refuta conforme la experiencia de estos trabajadores no médicos que, también, estuvieron en la primera línea de acción ante la irrupción de la pandemia de covid-19 en el año 2020.

Tipo de Investigación

El tipo de investigación que utilizaremos para nuestro trabajo es una investigación cuantitativa.

Esta es un método de recopilación y análisis de información super estructurado, en el cual los datos se obtienen de diversas fuentes y se analiza por medio de matemáticas y estadísticas con el propósito de cuantificar los datos y a partir de esto ver si la hipótesis se comprueba o no.

En las organizaciones sirve para determinar cuan necesario es un cambio en la estructura de la misma o no. Se intenta pedir a las personas opiniones de manera estructurada para poder producir datos con estadísticas concretas que guíen la investigación.

Es un tipo de investigación que se caracteriza por:

- Busca medir, cuantifica y expresar un fenómeno a partir de parámetros estudiados en una población determinada.
- Los resultados obtenidos pueden ser comparativos o descriptivos.
- Se basa en el uso de cifras y números para interpretar objetivamente la información.
- Es un método de investigación de tipo descriptivo.
- Su objetivo es analizar el comportamiento de un grupo poblacional determinado.
- Las preguntas claves son: ¿Quién?, ¿Cuántos?, ¿En qué medida?, ¿Qué cantidad?
- Trabaja con un sistema de estímulo y respuesta.

Como ventajas de este tipo de investigación y siendo el motivo por el cual optamos por ella en el presente trabajo encontramos que:

- La misma puede adaptarse a diferentes grupos de participantes con diferentes vidas, permitiendo comparar estadísticamente lo que resulte de dichos grupos.
- Nos permite tomar muestras de un mayor grupo de personas obteniendo de este modo más información y por ende un campo de estudio mucho más amplio para la investigación.

De esta manera, así como optamos por un tipo de investigación cuantitativa involucramos en la misma, trabajo de campo para poder recopilar adecuadamente los datos.

Asimismo, nos encontramos con un tipo de investigación sincrónica ya que analizaremos un fenómeno y su consecuencia en un corto periodo de tiempo.

Población y muestra

Cuando hablamos de población en investigación hacemos referencia al conjunto total de elementos que poseen parámetros comunes entre sí. Hace mención a la totalidad de la población que podría ser sujeto de análisis.

Por otro lado, una muestra supone una parte mas pequeña de la población, un subconjunto de ésta. Cuando una realiza una encuesta, por ejemplo, la muestra serán los miembros del total de la población que participarán en la misma.

De este modo, para realizar la encuesta, se tomó como población a analizar a los trabajadores de los Centros de Atención Primaria de Salud de Ushuaia. En dicha ciudad se encuentra activos nueve centros de atención en los cuales hay trabajadores de la salud propiamente dicho y trabajadores que no son profesionales de salud propiamente dicho.

La Dirección de atención primaria de salud cuenta con 250 personas en su staff laboral actualmente, de las cuales el 40% son profesionales de la salud, encontrando: médicos, kinesiólogos, odontólogo, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales, etc. El 60% restante son personal no profesional de la salud y es sobre quienes trabajaremos.

Es decir, tomaremos como muestra al personal cuya función no es brindar un servicio de salud. Nos concentraremos en ese 60% en el que encontramos:

- Personal de mantenimiento.
- Personal de limpieza.
- Administrativos.
- Secretarios.
- Guardias de seguridad.
- Agentes sanitarios.
- Asistentes dentales, etc.



Fuente: elaboración propia (2023).

Instrumento de recolección de datos Encuesta (ver anexo ENCUESTA)

El instrumento de recolección de datos que utilizaremos para confirmar o refutar nuestra hipótesis es la encuesta. La misma es un método que nos ayuda a recopilar comentarios, datos e información de manera precisa y concreta siendo más sencillo el análisis de los datos obtenidos, apuntando a una muestra poblacional específica como indicamos en el apartado anterior.

La encuesta nos servirá para recopilar información valiosa de nuestro grupo de interés, las respuestas de estos permitirán realizar un análisis e interpretación y así poder determinar si es necesario tomar decisiones para mejorar alguna situación o simplemente continuar como hasta entonces.

Las encuestas en general reúnen las siguientes características:

- Se enfocan en un tema específico: debe concentrarse en un único tema siendo necesario que las preguntas y respuestas giren en torno a un mismo punto del cual queremos tener conocimiento y nutrirnos con las respuestas del grupo designado como muestra.
- Recopila información: es su característica fundamental y hace a la esencia de la misma y que recopila información siempre. Esto lo hace a partir de una serie de preguntas con respuestas preestablecidas. Las preguntas no son estáticas, sino que se adaptan al tema que se está analizando y se formulan conforme cada investigación que se haga.
- Son representativas: las encuestas deben enfocarse en un grupo que realmente represente lo que se quiere saber. No basta con hacer una encuesta a dos personas, se necesita un número tal que realmente represente el interés del grupo encuestado.
- Goza de claridad en su redacción: la redacción de las preguntas en las encuestas debe ser clara y precisa, es decir que no de lugar a diferentes interpretaciones y que la persona que complete la encuesta pueda entender con una sola leída a que se refiere la pregunta.
- Las preguntas son concisas: deben ser lo más simplificadas y concisas posible para evitar que, el encuestado, deba invertir tiempo significativo y esfuerzo en comprender que le están queriendo preguntar.
- Las encuestas son democráticas: son sumamente objetivas e imparciales. Si bien se orientan a un grupo en particular, cualquier persona que forme parte de ese grupo puede responderlas.
- Son ordenadas y lógicas: las preguntas de las encuestas siguen una lógica y un orden teniendo en cuenta el objeto a investigar.
- Tienen carácter confidencial: en la mayoría de los casos las encuestas son anónimas, pero si necesitamos conocer el nombre del encuestado hay que aclarar que se está solicitando de manera precisa y acabada e informar que sus datos estarán resguardados conforme lo establece la ley.
- Están estructuradas: esta estructura supone la base de orden y lógica.
- Son versátiles en su uso: pueden ser utilizada para múltiples objetivos. Asimismo, pueden celebrarse en diferentes soportes: papel, encuesta telefónica, plataforma online, entre otros.

Ahora bien, existen diferentes tipos de encuestas que pueden celebrarse conforme el fin que se persiga:

- 1) Según sus objetivos: conforme esta clasificación suele identificarse dos tipos:

- a. Encuestas descriptivas: buscan crear un registro sobre condiciones o actitudes presentes dentro de una población en un tiempo o momento determinado, que va a estar representado por el momento en que se realiza la encuesta.
- b. Encuestas analíticas: no buscan registrar ni documentar problemas, sino más bien describirlos y explicarlos para de este modo identificar la mejor solución.

2) Según la forma de aplicación:

- a. Encuestas online: se trata de la realización de un cuestionario utilizando una plataforma virtual a través de internet. Es el tipo de encuestas más utilizado en estos últimos tiempos. Su diseño es muy rápido y sencillo y son de fácil distribución. Acelera los tiempos del proceso.
- b. Encuestas por correo: se envía un cuestionario por medio del servicio postal, de este modo quien lo recibe realiza la encuesta y la regresa al remitente. Ya ha quedado en desuso casi en su totalidad siendo reemplazada por la encuesta online.
- c. Encuestas telefónicas: consiste en la realización del cuestionario por medio de una llamada telefónica, de este modo el encuestador debe ir tomando nota de las respuestas del encuestado siempre a través del teléfono.
- d. Encuestas en persona: la encuesta se realiza cara a cara, de este modo el encuestador interactúa directamente con el encuestado.

3) Según la frecuencia de su aplicación:

- a. Encuestas transversales: se caracterizan por ser administradas a una pequeña muestra de una población amplia, en un contexto temporal reducido. Permite determinar un resumen rápido de lo que piensan las personas encuestadas en ese momento. Son simples, cortas y están listas para responder y medir opiniones en relación a una situación determinada y concreta.
- b. Encuestas longitudinales: permiten al investigador hacer una recopilación y observación de datos durante un periodo prolongado de tiempo. Se subdividen en tres:
 - De tendencia: utilizadas para entender transformaciones o cambios del proceso de pensamiento de las personas encuestadas a lo largo del tiempo.
 - De cohortes: el público al que se dirige la encuesta reúne características y criterios específicos y similares. No se necesita que siempre se encueste a un mismo grupo de personas, sino más bien que los encuestados tengan características similares.

- De panel: en este caso siempre se encuestará a un mismo grupo o conjunto de personas a lo largo de los años.
 - c. Encuestas retrospectivas: se responde a preguntas para informar acontecimientos que sucedieron en un tiempo pasado. Se recopilan datos basados en experiencias pasadas.
- 4) Según el tipo de pregunta y respuesta que contengan:
- a. Respuestas abiertas: dan lugar al encuestado a responder con libertad cada una, con respuestas de mayor profundidad y con fundamentos propios del encuestado. La dificultad de este tipo de encuestas es que no son de fácil cuantificación por lo que necesitan de herramientas analíticas para poder interpretarlas adecuadamente.
 - b. Respuestas cerradas: se le da al encuestado un número puntual de respuestas entre las que debe elegir una o mas opciones dependiendo la pregunta. La ventaja principal es que son de fácil cuantificación. La desventaja es que, en ocasiones, ninguna de las respuestas refleja el pensamiento de los encuestados, así que en estos casos siempre se aconseja añadir la opción “otro”.

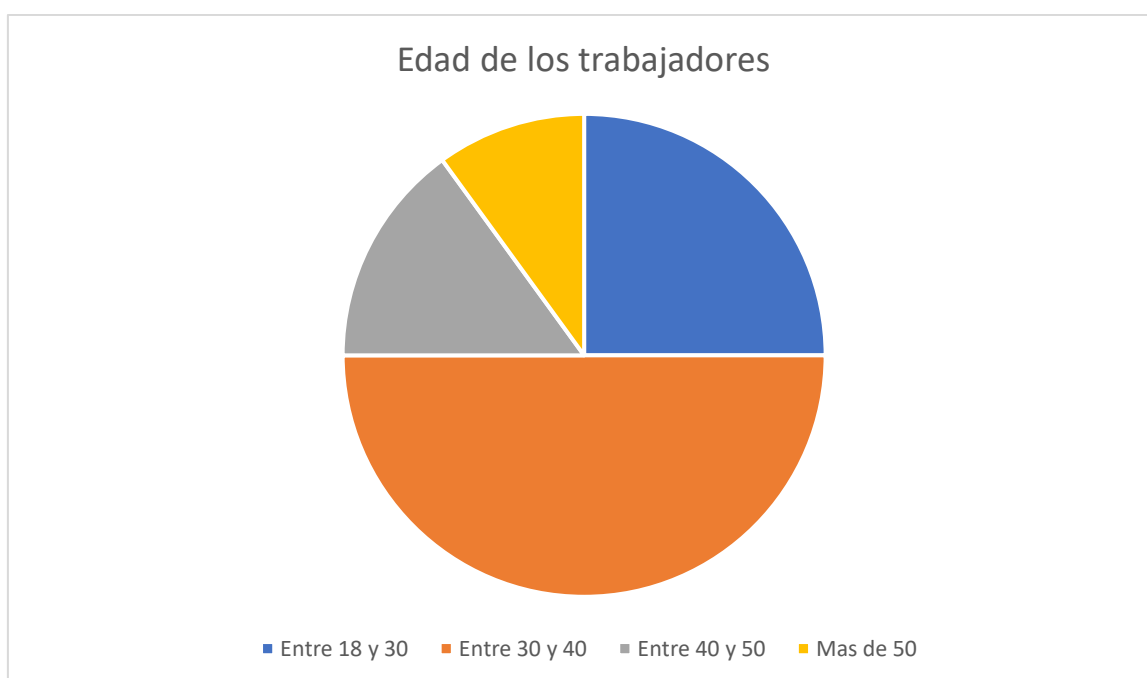
Para nuestra investigación utilizaremos una encuesta descriptiva que será realizada en persona haciéndose entrega del formulario al personal para que lo responda ante la presencia del encuestador. Será de tipo retrospectiva tendiendo a determinar como se sintieron y como percibieron todos los acontecimientos vinculados al COVID y las modificaciones que vinieron de la mano de la pandemia. Y consistirá en preguntas y respuestas cerradas para simplificar el trabajo del encuestado y poder determinar cuantitativamente los resultados de la manera más exacta posible.

ANALISIS DE DATOS

Para la realización de la encuesta nos focalizamos en el 60% de los empleados que no cumplen un rol sobre la salud de las personas. Es decir, de los 250, que conforman el total del personal, enviamos las encuestas a 150 personas que ocupan puestos no directamente relacionados a la salud. Obtuvimos respuestas de 74 personas con diversas opiniones.

En primer lugar, se analizó el rango etario. El 50% de los trabajadores tienen entre 30 y 40 años siendo esta la edad predominante. El 25% son menores a 30% y son los que en su mayoría no sufrieron grandes alteraciones en su vida producto del Covid.

Asimismo, tenemos un porcentaje mucho menor, del 10%, de trabajadores de más de 50 años, siendo los menos en la masa de encuestados y un 15% de trabajadores con edades que van entre los 40 y los 50 años.



Fuente: elaboración propia (2023).

Se consultó a los encuestados el nivel de estudio alcanzado hasta la actualidad. El 30% de los encuestados tiene secundario completo. Un 40% está cursando carreras universitarias o terciarias sin haber concluido sus estudios. Y el 30% restante han terminado carreras universitarias o terciarias al momento de contestar la encuesta. Es decir, un 70% de los encuestados han continuado sus estudios más allá del nivel obligatorio exigido para poder acceder a un puesto de trabajo.

El nivel educativo suele coadyuvar con el análisis al permitirnos presumir que mientras más acceso a la educación se tiene, más elementos de análisis y conocimiento sobre diversos temas tiene el encuestado. De este modo, las respuestas arrojadas a la encuesta se consideran preguntas analizadas y pensadas, y no una selección de opciones al azar.

En cuanto al lugar en que se desempeñan estos trabajadores, presentaron una distribución bastante equitativa en los diferentes Centros Primarios de Salud objetos de estudio. Se pudo encuestar entre 6 y 10 trabajadores pertenecientes a cada uno de los centros. De este modo obtuvimos una mirada más global contemplando a las nueve instituciones estudiadas y las opiniones y percepciones de trabajadores de cada una de ellas.

Del total de las personas encuestadas también observamos mucha diversidad en cuanto al área de trabajo en que se desempeña cada una:



Fuente: elaboración propia (2023).

De este modo, podemos visualizar en el cuadro que antecede que, un 6% del personal corresponde a personal de mantenimientos varios, mientras que un 12% se dedica a la limpieza de los Centros de Atención Primaria de Salud. Asimismo, un 12% de las personas encuestadas trabajan como guardia de seguridad de las instituciones cuidando a profesionales y pacientes en las mismas, y un 7% se dedica a tareas sanitarias sin ser profesionales de la salud propiamente dicho.

Los secretarios y administrativos fueron los que ocuparon el mayor porcentaje, respondiendo en ambas áreas un 24% del personal la encuesta. Y un 15% de los encuestados indicó que su área de trabajo, si bien no forman parte de los profesionales de la salud, no estaba indicada con exactitud en la encuesta enviada.

Esta disparidad en áreas y lugar de trabajo nos ha permitido hacer un análisis más profundo de la situación en todos los Centros de Atención Primaria de Ushuaia y no en unos pocos. De este modo los resultados que arroja la investigación representan la realidad de la mayor parte de los trabajadores de dichos centros y como han vivenciado la pandemia de Covid.

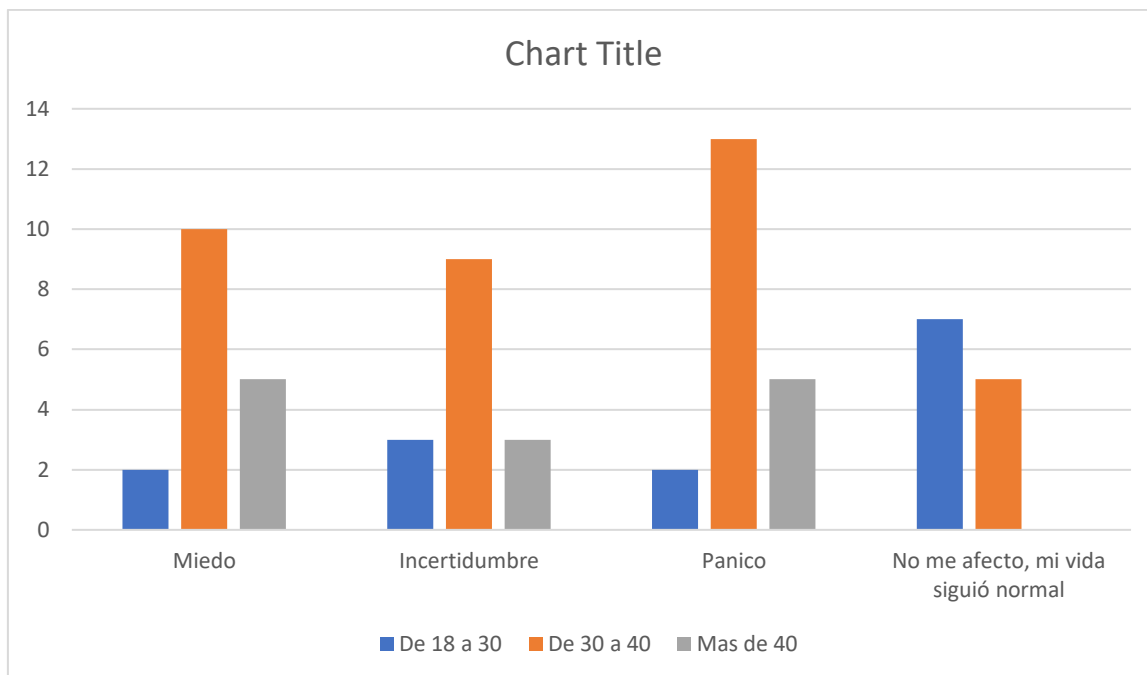
Previo a la pandemia, todos los trabajadores cumplían una jornada laboral de 40 hs semanales.

Algunas áreas evidenciaron reducción horaria continuando con el trabajo presencial, estas fueron las de personal de limpieza, mantenimiento, guardia de seguridad y los agentes sanitarios.

Los puestos administrativos y secretarios cumplieron el aislamiento trabajando desde casa y su reincorporación fue paulatina, pero hasta la fecha no han vuelto a la jornada de 40 hs semanales como se cumplía pre pandemia.

De la encuesta realizada se determinó que el 70% de los trabajadores continúan con jornada reducida siendo solo un 30% los que han vuelto a su horario habitual de trabajo. Asimismo, se evidenció que el 70% de los que siguen con jornada reducida son personas que no se sienten seguros ni tranquilos en los espacios de trabajo y prefieren seguir resguardándose con medidas de seguridad preventiva.

Se consultó a los encuestados, que sensación experimento al enterarse de la declaración de pandemia y las medidas adoptadas por los gobiernos de provincia y nación. Estos fueron los resultados:



Fuente: elaboración propia (2023).

El gráfico que antecede nos muestra las sensaciones o emociones que experimentaron nuestros encuestados al enterarse de la declaración de pandemia. Refleja como conforme el rango etario las experiencias fueron diferentes y encararon la vivencia del Covid de manera distinta.

Podemos visualizar entonces que los mas jóvenes, en su mayoría, no se vieron afectados por este cambio a nivel mundial, y que, aquellos que si presentaban miedo, incertidumbre o pánico estaban motivados por alguna enfermedad preexistente que los ponía en riesgo o convivían con algún familiar que conformaba grupos de riesgo.

En la medida que avanza la edad de los encuestados vemos como, con un poco mas de conciencia de la situación que se vivió en el mundo, manifiestan mayor preocupación. Un gran número de las personas entre 30 y 40 años declararon sufrir pánico a partir de las noticias de pandemia, otro tanto tuvo sensación de miedo constante y en menor número se ven aquellos que experimentaron incertidumbre. Son muy pocos los que dentro de este rango etario no se preocuparon en absoluto por la enfermedad continuando con su vida normal.

Por último, tenemos a los mayores de 40 años, en los que encontramos que ninguno continuó con su vida normal sin sentirse afectado por la pandemia. El pánico fue la sensación dominante siguiendo el miedo y por último la incertidumbre en las sensaciones experimentadas.

En este punto vemos como la edad o la existencia de una enfermedad preexistente intensificaron la preocupación de los trabajadores que conformaban grupos de riesgo y que debían, conforme a la información que se conocía hasta entonces, extremar los cuidados.

La encuesta permitió identificar que la mayor parte de los trabajadores que sentían preocupación en esta primera etapa tenían uno o más familiares cercanos que formaban parte de los grupos de riesgo y que, si bien personalmente no tenían afecciones, experimentaban miedo por lo que pudiera pasarles a sus seres queridos.

Otra de las preguntas que se realizaron fue si fueron portadores de la enfermedad o no. En este caso el 30% manifestó que la tuvo antes de vacunarse y coincidentemente son aquellos que no tuvieron la posibilidad de hacer trabajo desde casa manteniendo la presencialidad. Un 66% indicó haber tenido la enfermedad luego de colocarse la vacuna para el Covid. Y por último un 4% comentaron no haberlo tenido a lo largo de estos años.

De la mano de la pregunta anterior, se pidió precisión de si la enfermedad se había contraído en el puesto de trabajo o por fuera del mismo. Del total de los encuestados el 70% indicó que había contraído la enfermedad en el desarrollo de sus tareas laborales, siendo coincidentemente quienes manifestaron tener mayores cuidados preventivos con respecto al virus. El 30% restante dispuso que contrajo la enfermedad fuera de su lugar de trabajo en el desarrollo de su vida personal.

Con respecto a la consulta de si cuentan con esquema de vacunación completo en la actualidad, el 60% indicó que si habiéndose colocado las cinco dosis dispuestas por el gobierno. El 40% restante manifestó que no tiene el carnet de vacunación completo, pero si se ha colocado la vacuna. Nadie indicó no haberse vacunado.

Ahora bien, entrecruzando datos podemos identificar que el 60% de los que poseen un esquema completo son empleados con edad de treinta años en adelante y todos han experimentado, producto de covid, emociones como miedo, incertidumbre, pánico, depresión. Incluso hay casos de pérdida de seres querido.

Es decir, el hecho de haber sufrido hechos o percibido emociones traumáticas producto de la pandemia hace que las personas sean mas precavidas y cuidadosas, haciendo todo lo necesario para evitar pasar nuevamente por esos traumas. De este modo, cumplen con la colocación de vacunas puestas a disposición.

De los 74 empleados encuestados, siete manifestó haber perdido a un ser querido fruto de la pandemia de Covid. Esto significó un impacto muy grande a posteriori. De hecho, se puede observar que esos mismo continúan teniendo una conducta de cuidados mucho mas meticulosos aún tres años después de que se declare la pandemia.

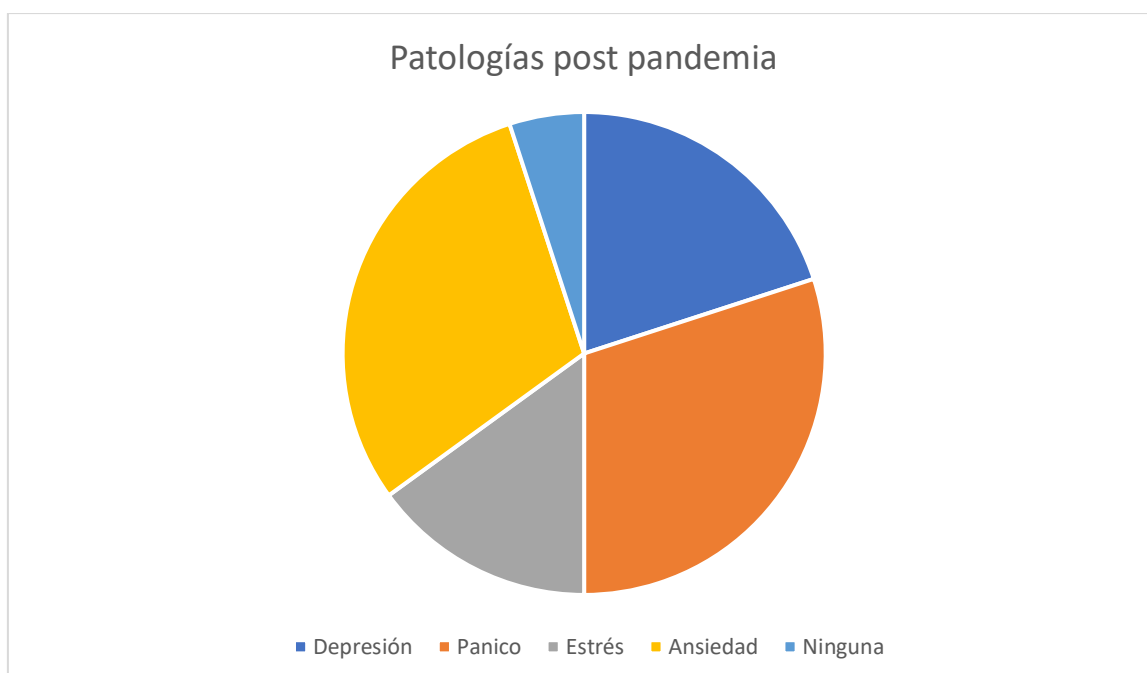
Las preguntas restantes tienen que ver más con la rutina laboral y ciertos cuidados adoptados por los trabajadores.

En ese sentido se consulto si observaron modificaciones en la rutina laboral a partir de la declaración de pandemia y en este sentido el 95% manifestó que sí. Siendo un 5% quienes no sintieron cambios en su vida laboral.

Por otro lado, un 70% indicó que fue difícil implementar las medidas de cuidado preventivo indicada por los organismos nacionales y provinciales. De hecho, sólo un 30% manifestó que no y esta facilidad en la implementación tiene que ver con las edades de los encuestados y la existencia de patologías previas o familiares en situación de riesgo.

Asimismo, un 68% de los encuestados considera que su realidad laboral se ha visto totalmente alterada o cambiada producto del Covid, considerando que ya no se sienten tranquilos en su espacio de trabajo. Mientras que el 32% restante indicó que su trabajo continuó como antes de la pandemia sin percibir cambios significativos en la realidad laboral.

A tres años de la declaración de pandemia, nuestros encuestados han manifestado que sufrieron e incluso en algunos casos siguen sufriendo patologías que le han afectado su vida persona y su vida laboral sin duda alguna. Un 20% manifestó sufrir depresión post pandemia, el 30% tiene o ha tenido pánico, el 15% indicó sufrir estrés, un 30% ansiedad y sólo el 5% considera no haber padecido ninguna de estas enfermedades.



Fuente: elaboración propia (2023).

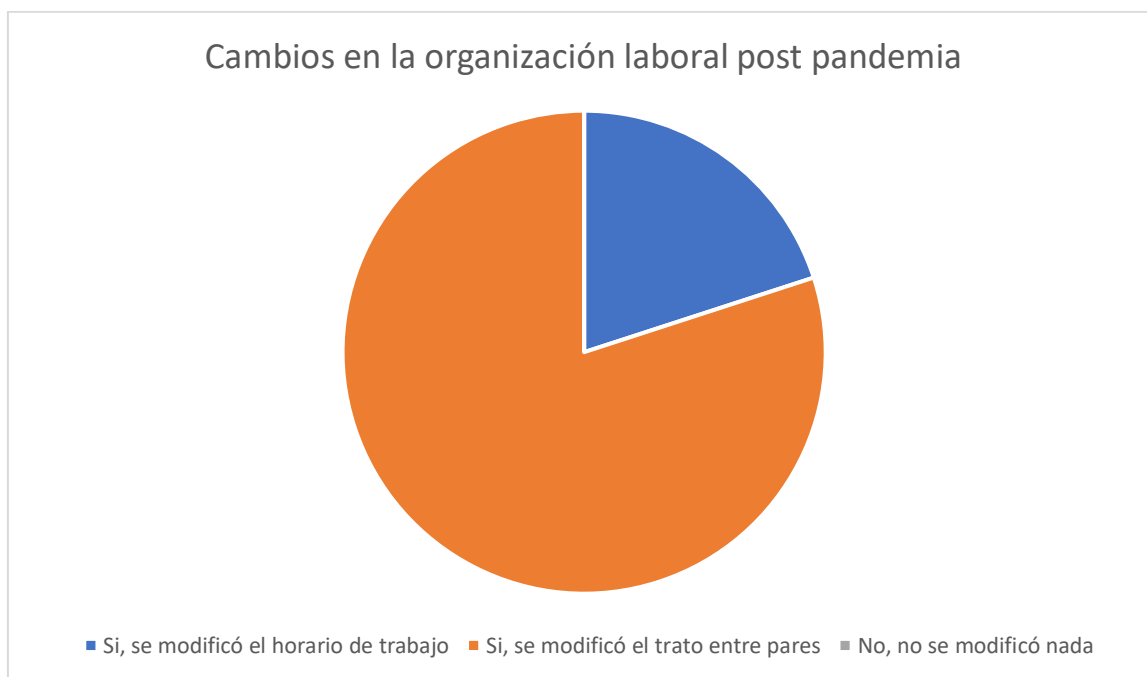
De los encuestados sólo un 15% manifestó que su jornada actual de trabajo es similar a las horas que trabajaba pre pandemia. El 85% restante indicó que su jornada de trabajo se vio reducida trabajando actualmente no más de 30 hs semanales, siendo que antes lo hacían por 40 hs semanales.

En la actualidad, el 63% de los encuestados indicó que continúa manteniendo algunas medidas preventivas tales como: saludar con el puño o no compartir el mate con sus compañeros. Un 10% dispuso que sigue usando barbijo en los espacios de trabajo durante la jornada laboral. El 27% restante manifestó que se han vuelto a relacionar sin restricciones como lo hacían antes de la pandemia, justifican su accionar en que ya cuentan con anticuerpos aportados por las vacunas recibidas.

Quienes continúan manteniendo cuidados evidencian a lo largo de sus respuestas haber sufrido pérdidas producto de covid y prefieren seguir cuidándose al igual que a sus seres queridos.

En este punto el 80% de los trabajadores manifestó que por acciones propias o de los pares el ambiente de trabajo ha cambiado y no ha vuelto a ser lo que era pre pandemia. Solo un 20% indica no notar este cambio.

En cuanto a la organización en la dinámica laboral a partir de la pandemia, la encuesta arrojó los siguientes resultados:



Fuente: elaboración propia (2023).

De nuestros encuestados el 80% considera que la organización laboral se modificó en cuanto al trato para con los pares. Un 20% manifestó percibir este cambio en el horario de trabajo. Para nuestra sorpresa nadie indicó no percibir modificaciones en la organización laboral.

Con respecto a si sienten que su trabajo es eficiente. El 70% manifestó que no, que podría mejorar; y sólo un 30% indicó que su trabajo si es eficiente. No llamó la atención el alto porcentaje que opto por la negativa.

Analizando la información arrojada por la encuesta, las personas que indicaron no ser eficientes son las mismas que experimentaron y continúan sintiendo depresión, pánico, estrés u ansiedad. Son las mismas que siguen manteniendo medidas preventivas de seguridad para con sus pares en los espacios de trabajo, que se encuentran insatisfechas en el espacio de trabajo estando intranquilos y poco cómodos. Presentando un rango de edades de cuarenta años en adelante.

Consultamos a los encuestados si se sienten bien y están satisfechos en el lugar de trabajo en la actualidad. La respuesta nos sorprendió ya que considerábamos que a tres años de la declaración de pandemia íbamos a tener una respuesta más favorable.

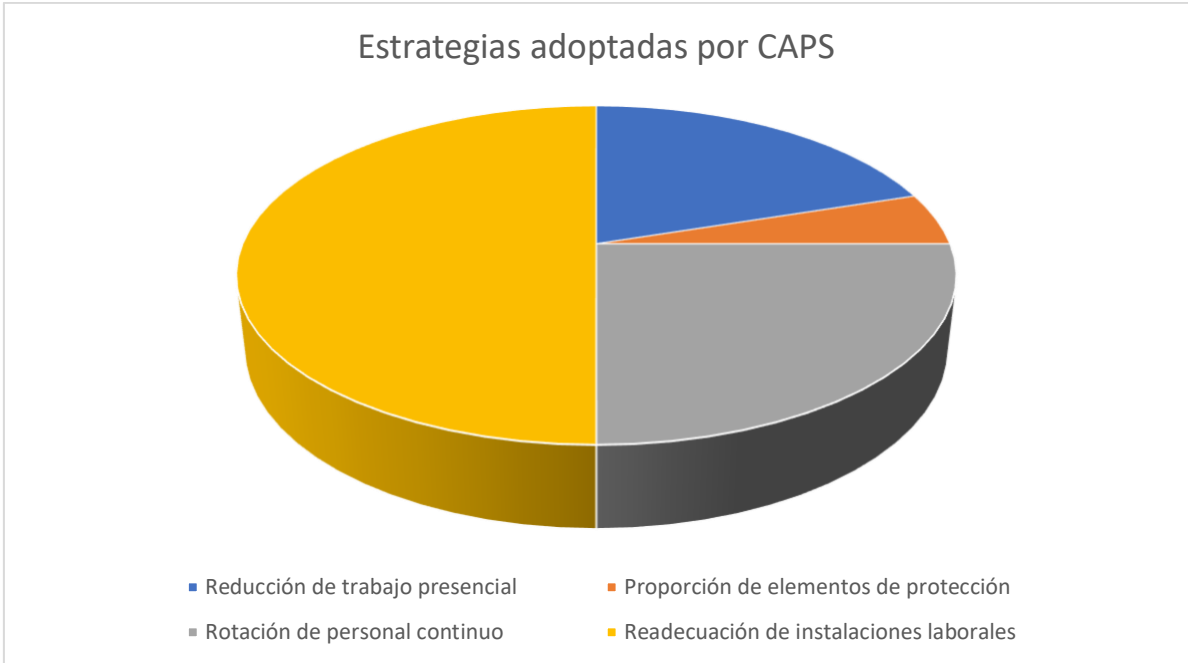
Lo cierto es que sólo el 20% manifestó sentirse bien y satisfecho con el lugar de trabajo sin haber experimentado insatisfacción en estos años de pandemia. El 80% restante respondió que hasta la actualidad no han vuelto a sentirse tranquilos en el trabajo indicando de este modo una insatisfacción generalizada en los trabajadores encuestados.



Fuente: elaboración propia (2023).

Se preguntó cuáles fueron las estrategias adoptadas por los Centros de Atención Primaria de Salud ante la declaración de la pandemia, pregunta que nos permitirá determinar por consiguiente si hubo cambios en la dinámica organizacional. Los resultados fueron los siguientes:

- El 50% de los encuestados indicó que hubo una readecuación de los espacios de trabajos que permitió resguardar a los trabajadores entre ellos y para con los pacientes que concurrían por atención.
- Un 25% manifestó que la estrategia mas utilizada fue la rotación del personal que trabajaba presencialmente para de ese modo reducir las jornadas laborales y por consiguiente estar menos expuesto.
- Sólo el 5% indicó que les proporcionaron elementos de protección de mejor calidad, en la mayoría de los casos adquirirían sus propios elementos para asegurarse que sean de calidad adecuada.
- El 20% vio una significativa reducción del personal que trabajaba de manera presencial y señaló esta como la estrategia adoptada por los CAPS.

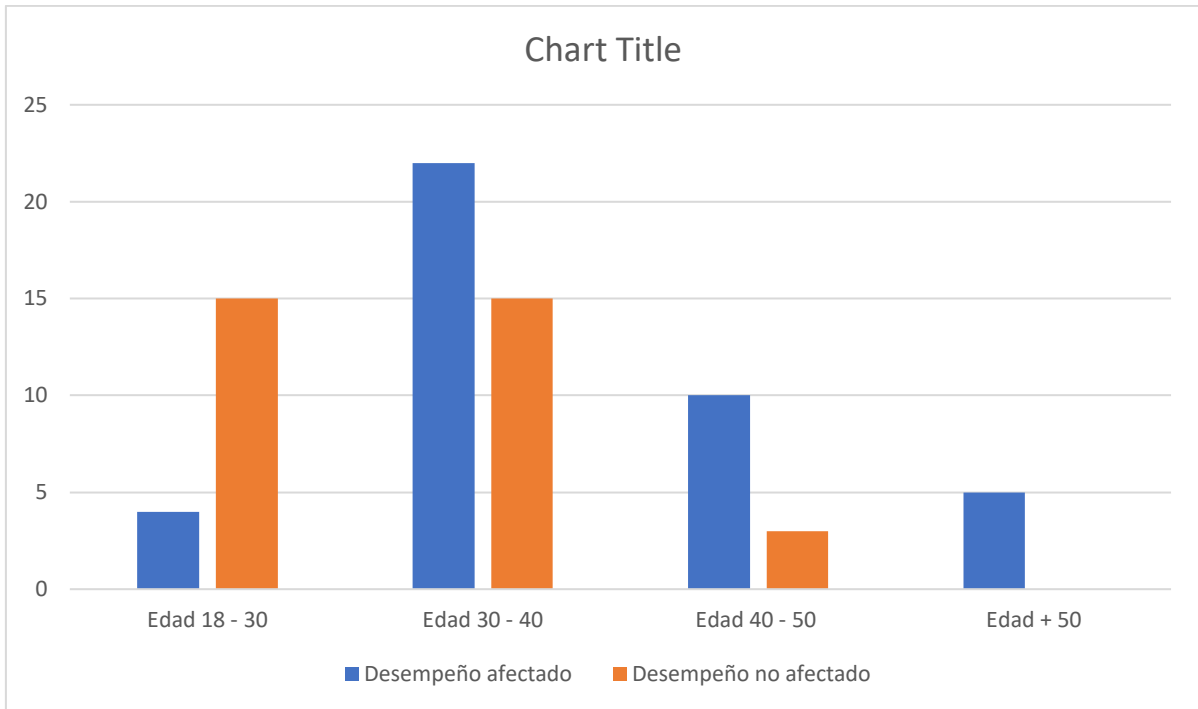


Fuente: elaboración propia (2023).

En cuanto a si consideraban que el CAPS en el que trabajaban estaba preparado para enfrentar los cambios que trajo la pandemia, el 74% de los encuestados indicaron que no, manifestando que las organizaciones no están preparadas para grandes cambios, siendo dificultosa la adaptación. Es decir, no cuentan con una capacidad desarrollada para adaptarse al cambio organizacional, siendo incluso muy dificultoso el aprendizaje de todo lo que trae aparejado un cambio. Consideró que esta dificultad también se debe a que el cambio fue motivado por un factor totalmente externo y repentino.

El 26% restante consideró que si estaban preparados para el cambio. Este inferior porcentaje coincide con un grupo de personas cuyo rango etario va de 18 a 40 años, y que a lo largo de la encuesta manifestaron no verse afectadas en prácticamente nada por la pandemia, continuando con el desarrollo de sus vidas de manera totalmente normal, sin sufrir pérdidas ni enfermedades que puedan haber afectado su cotidianeidad. Es decir, vivieron la pandemia como si todo siguiese igual.

Por último, se consultó si su desempeño laboral se vio afectado por la declaración de pandemia de Covid. Entrecruzamos encuestas y estos fueron los resultados:



Fuente: elaboración propia (2023).

Como se evidencia en el gráfico conforme aumenta la edad del encuestado, se visualiza una variación en el resultado. La mayoría de los encuestados indicó que su desempeño laboral si se vio afectado por la pandemia de Covid y esta respuesta se incrementa progresivamente con los años. En el único grupo encuestado en el que la mayoría manifestó no sentir que su desempeño se vio afectado fue en el rango etario de 18 a 30 años. En todos los demás siempre la afectación del desempeño laboral supero a la no afectación. Incluso en el grupo de más de 50 años de edad, ningún miembro indicó que su desempeño no se afectó.

CONCLUSIONES

En el estudio pudimos comprobar que el 80% de los trabajadores manifestó que por acciones propias o de los pares el ambiente de trabajo ha cambiado y no ha vuelto a ser lo que era pre pandemia.

No hay dudas que los trabajadores dependientes de instituciones de salud han sido quienes mayor impacto han evidenciado en su vida personal y profesional producto de la pandemia.

La mayoría de los estudios realizados en los últimos años han tomado como muestra poblacional a los profesionales de la salud que trabajaron en primera línea durante los brotes de Covid.

De estos estudios los resultados fueron sumamente negativos en lo que hace al impacto que sufrieron estos profesionales. Desde enfermedades psicológicas como estrés, depresión, ansiedad, hasta la muerte misma en el caso de más de 115.500 profesionales a nivel mundial.

Lo cierto es que poco se ha estudiado del impacto de la enfermedad y sus consecuencias en los trabajadores que no son profesionales de salud propiamente dichos, pero que aún así trabajan en instituciones de salud y allí se enfocó nuestra investigación.

De este modo, del desarrollo investigativo llevado adelante, es posible dar cuenta que, a partir de la declaración de pandemia, fue necesario una adaptación de manera general tanto a nivel organizacional como a nivel personal de cada una de los trabajadores.

Los trabajadores no profesionales de la salud de los Centros de Atención Primaria de Salud de la Ciudad de Ushuaia, evidenciaron un impacto significativo y negativo en sus vidas con consecuencias físicas, emocionales y también laborales.

Es hasta el día de hoy que, muchos de ellos, no se sienten tranquilos ni satisfechos en su ambiente de trabajo y no pueden volver a la rutina laboral que presentaban antes de la pandemia. Esto es consecuencia de las vivencias experimentadas durante estos últimos años.

La falta de información inicial, la incertidumbre de lo que podía suceder, la existencia de factores de riesgo, el miedo a perder un ser querido, el destrato de la sociedad sólo por el hecho de trabajar en el área de salud, fueron factores determinantes que influyeron en como estas personas vivenciaron la pandemia y dejaron secuelas hasta la actualidad.

A esto debe sumarse la falta, por parte de los Centros, de estrategias para enfrentar la pandemia que dieran seguridad a sus trabajadores. Fueron muy pocas las medidas adoptadas y

garantizaron poco la seguridad de quienes ponían el cuerpo, ya que la mayoría manifestó contagiarse en el lugar de trabajo.

Es decir, los trabajadores percibieron cambios tales como: reducción de horas de trabajo, rotación de personal, grupo de trabajadores desempeñaron tareas de manera virtual dejando de lado la presencialidad, se readecuaron ciertos espacios de trabajo. Pero los mismos no fueron suficientes para sostener un estado de bienestar por parte de los trabajadores.

Pese a los esfuerzos de los CAPS, los empleados siguen, hasta el día de la fecha, manifestando un alto grado de insatisfacción laboral viendo totalmente afectado su bienestar en los espacios de trabajo. De hecho, es evidente que no están conformes con los cambios organizacionales que se llevaron adelante considerando que podrían haber hecho más para garantizar su tranquilidad y seguridad.

Tengamos en claro, que, durante los brotes de contagios, no sólo estaba en riesgo la salud de cada trabajador, sino que, además, se estaba arriesgando la salud de los allegados y seres queridos de los mismos. Esto hizo que además de la incertidumbre de trabajar con un virus poco conocido en ese momento, experimentarían un nivel de presión y de miedo descomunal por arriesgar la vida de sus familiares.

Entonces y trayendo en esta instancia las preguntas investigativas que tuvimos como eje de nuestro proceso investigativo podemos, en esta instancia, dar respuesta a las mismas:

- ¿Qué estrategias utilizaron los colaboradores para sostener un estado de bienestar tolerable?: con respecto a este interrogante, no se evidenciaron estrategias para sostener un estado de bienestar. Si cumplieron con los protocolos de salud establecidos a nivel nación para trabajar preventivamente, pero no se pudo determinar estrategias que trabajen sobre el bienestar de los empleados.
No hubo estrategias pensadas en el bienestar, sólo en prevenir el contagio las cuales tampoco fueron efectivas siendo que gran parte del personal encuestado indicó que contrajo la enfermedad en el ambiente laboral.
- ¿Qué cambios se perciben en la organización interna de los centros a partir de la situación planteada?: como bien explicamos anteriormente, los cambios percibidos giran en torno a medidas preventivas para evitar la propagación del virus. No se adoptaron medidas tendientes a proteger la salud mental de los trabajadores. Ni buscando que los niveles de satisfacción y bienestar sean los adecuados. Sólo se vieron cambios en la infraestructura sin tener en cuenta las personas que desarrollaban tareas en los CAPS.
- ¿Cómo perciben las personas los cambios organizacionales producto de la pandemia?: el cambio más significativo que manifiestan es el cambio de horario

de trabajo, las horas laborales se redujeron considerablemente. Este cambio fue bien recibido en su momento, pero hasta la fecha no logran volver a las horas de trabajo que se efectivizaban antes de la declaración de la pandemia. Esto como consecuencia de las secuelas emocionales que experimentan los trabajadores hasta la actualidad.

La mayoría de los encuestados indicó que los CAPS no estaban preparados para el cambio que supuso la pandemia, que fue repentino y producido por factores externos. Esto llevó a que sólo se tomaran medidas preventivas sin pensar en como se abordarían las consecuencias futuras. Hoy se sigue viendo el impacto negativo de no contar con una estrategia post pandemia.

- ¿Cómo afectó la pandemia el bienestar laboral del personal que cumple tareas administrativas, de seguridad, organizativas u otras no relacionadas directamente a la atención de pacientes desde estrategias vinculadas al rol profesional de la salud de los Centros de Atención Primaria de la Salud en Ushuaia, Tierra del Fuego?: emocionalmente la pandemia significó un impacto en la vida de la mayoría de los trabajadores, muchos experimentaron trastornos de ansiedad, pánico y depresión. Incluso quienes no sufrieron estas afecciones manifestaron sentir miedo e incertidumbre.

Estas cuestiones emocionales impactaron directamente en el trabajo de nuestros encuestados. Consideran que su trabajo ya no es eficiente y por ende productivo viéndose afectado claramente el desempeño laboral de la mayoría. Asimismo, pocos se sienten contenidos y tranquilos en el ambiente de trabajo razón por la cual prefieren no reincorporarse en su totalidad a la jornada normal de trabajo.

Lo cierto es que todo esto afectó la dinámica laboral y trajo aparejada una nueva organización laboral post pandemia. En este punto consideramos que el bienestar laboral de estos trabajadores se vio totalmente perturbado y hasta el día de hoy no han podido remontarlo.

Como se puede evidenciar de nuestra investigación, no cabe duda que el personal encuestado sufrió alteraciones a nivel personal, social y laboral producto de la pandemia. Esto significó modificaciones en toda su vida, laboralmente no fue la excepción.

Nuestros trabajadores pasaron de poder compartir momentos con compañeros en su espacio de trabajo, con jornadas laborales completas y tranquilidad, a desarrollar sus tareas aislados, con jornadas reducidas y en algunos casos desde sus hogares y con miedo, incertidumbre e intranquilidad que condicionaban el desempeño de sus tareas.

La obligatoriedad del aislamiento y el hecho de trabajar en un Centro de Atención Primaria de Salud causó un impacto negativo para estas personas dado que en muchos casos

se sintieron aislados de la sociedad, por evitar contagios a seres queridos, porque los demás los excluían por miedo.

La rutina cotidiana y el mundo en general cambio rotundamente y los trabajos mucho más. En el caso de los Centros analizados, no estaban preparados para semejante cambio repentino y no pudieron abordar estrategias adecuadas para poder enfrentar la situación sin que los trabajadores sientan su bienestar laboral condicionado.

Las personas como seres emocionales experimentamos a lo largo de nuestros días distintos estados de ánimo, condicionados por lo que sucede alrededor. En nuestra vida cotidiana vamos reflejando nuestras emociones en la forma de relacionarnos, de hablar, actuar.

Con la pandemia, muchas emociones quedaron al descubierto e incluso, muchos, experimentaron cosas que no había sentido nunca. Esto también generó impacto en el desarrollo de sus actividades laborales y, sumando que el espacio de trabajo no propició medidas organizativas que colaboren con los trabajadores, supuso un impacto totalmente negativo en la dinámica de trabajo, en la eficacia, productividad y desempeño de los miembros de los CAPS.

¿Cómo esto afecta el bienestar y la satisfacción laboral?

Si yo estoy triste y con miedo, y en mi casa sólo me facilitan un pañuelo para llorar, pero no me escuchan y contienen, lejos de sentirme bien y mejorar, voy a sentirme peor y va a cambiar mi relación con los miembros de la familia ya que no me acompañaron en el proceso que estoy enfrentando.

En el trabajo sucede lo mismo, si producto de una pandemia mundial experimentamos incertidumbre, miedo, pánico, ansiedad, y desde la empresa sólo me facilitan los elementos de protección básicos para prevenir la enfermedad, lejos de colaborar a que uno se sienta mejor se incrementan las emociones y esto repercute en el trabajo en sí, el trato con los compañeros y con la gente en general, provocando una insatisfacción total a nivel laboral y por consiguiente afectado el bienestar laboral de cada trabajador.

En un punto la pandemia generó alteraciones en el ámbito laboral de todo y esto se ve intensificado si paralelamente estamos ante una persona que ha sufrido hechos cuyo impacto a nivel emocional son de gran envergadura.

Nuestros trabajadores además de experimentar patologías psicológicas vivieron con el miedo de contagiar a sus seres queridos y varios, perdieron padres, abuelos, hermanos y amigos a causa de esta enfermedad. Por lo que el miedo se acrecentó en dichos casos e intensificó todas enfermedades antes mencionadas.

Toda esta situación a llevado a que teman por su salud y la de sus familiares y prefieran continuar ejerciendo sus actividades desde sus hogares o con cargas horarias reducidas,

evitando así el contacto prolongado con sus pares. Pero esto impide forjar lazos de compañerismo y de bienestar por lo que si no se toman decisiones que permitan subsanar estas consecuencias nunca se podrá reconstruir la satisfacción laboral perdida.

Es tarea de los trabajadores de Recursos Humanos desarrollar propuestas tendientes a beneficiar a los trabajadores y a las instituciones.

¿Qué estrategias desde el área de Recursos Humanos se podrían adoptar para coadyuvar a recomponer la Satisfacción Laboral de este grupo de trabajadores?

Sabemos que el impacto pandémico ha sido totalmente negativo, que el bienestar está prácticamente idealizado y la satisfacción laboral ha quedado muy lejos del objetivo a cumplir. Pero existen diferentes estrategias que se pueden adoptar para poder recuperar condiciones de trabajo sanas, agradables y satisfactorias.

Como área de Recursos Humanos encargada de tomar decisiones y llevar adelante acciones que afecten para bien o para mal la relación entre los trabajadores y la institución, debemos llevar adelante un Plan que permita reconstruir la satisfacción laboral que la pandemia destruyó.

Un planeamiento estratégico en materia de recursos humanos nos permitirá alinear a los CAPS en pos de un objetivo puntual que es el recuperar la satisfacción laboral perdida producto de la pandemia de Covid-19. La clave del éxito será obtener la participación activa y el compromiso de todos los miembros de la organización.

Entonces para llevar adelante un Plan debemos tener en cuenta ciertas características que deben reunir los CAPS para poder promover nuevamente la satisfacción laboral entre sus trabajadores:

- En primer lugar, es fundamental que se valore y se tengan en cuenta las opiniones e ideas de los empleados.
- Se debe escuchar e involucrar a los trabajadores a la hora de tomar decisiones.
- Confiar plenamente en el grupo de trabajo e intentar que exista una buena relación entre los trabajadores y los miembros con puestos superiores jerárquicos.
- Estar dispuesto a llevar adelante actividades o propuestas que pueden supongan un costo económico extra, pero con grandes beneficios para los trabajadores.

Partamos de la base que estamos frente a personas que, en muchos casos, presentan patologías como ansiedad, depresión, estrés. Debemos intentar colaborar para que estas patologías desaparezcan y puedan sentir seguridad y tranquilidad en el ambiente de trabajo.

De igual manera, es fundamental el hecho de recuperar la satisfacción laboral de los trabajadores ya que de ella dependen factores influyentes en la vida institucional:

- Los trabajadores satisfechos son mas productivos, esto esta comprobando. La razón es que llevan adelante sus funciones con agrado, sintiéndose cómodos y felices en el puesto de trabajo.
- Un trabajador satisfecho crea con su espacio de trabajo un vinculo afectivo que le permite comprometerse con el logro de los objetivos de la institución.
- El hecho de esta motivados hace que, los trabajadores, sean más innovadores y creativos. De este modo aportan nuevas ideas para mejorar la institución.
- Se evidencia una reducción considerable de los problemas cuando los trabajadores se encuentran bien y satisfechos, esto se debe a que ven las cosas con una perspectiva positiva, dejando de percibir las como problemas sino más bien como oportunidades.
- Claramente mejora la imagen de la organización, aumentando la reputación y el renombre de la misma.
- Por ultimo y no menos importante, si contamos con empleados motivados y tranquilos con el espacio de trabajo reduciremos los niveles de rotación de personal producto del compromiso que tendrá el trabajador para con la institución.

Ahora bien, proponemos nueve estrategias como parte de nuestro Plan de reconstrucción de satisfacción laboral:

1) Exigir el calendario sanitario completo.

Si bien no esta directamente relacionada a una estrategia en sí, es una medida importante para dar tranquilidad a los demás compañeros y proteger a todo el equipo de trabajo. De este modo podremos fomentar no sólo la seguridad de todos sino también el volver a relacionarse sin tantos miedos.

2) Construir canales de comunicación

Toda comunicación es una herramienta indispensable para el desarrollo adecuado de las relaciones humanas, la misma debe ser efectiva y asertiva.

Para esto debemos establecer canales de comunicación que sean adecuados y que promuevan el dialogo de manera eficaz. De este modo los trabajadores podrán manifestar sus inquietudes y hacer llevar sus opiniones, sintiéndose escuchados y motivados.

3) Promover las buenas relaciones personales.

Debemos tratar a todos los trabajadores por igual, sin distinciones, preferencias o discriminaciones.

Esta de la mano de la primer medida a adoptar, al exigir el esquema de vacunación completo a todos, evitamos que algunos grupos se sientan excluidos y de paso colaboramos con la seguridad y tranquilidad de todos.

Es recomendable realizar actividades fuera de la oficina, empezando por espacios abiertos para fomentar la relación entre los trabajadores fuera del espacio de trabajo propiamente dicho, para que de este modo vuelvan a tener contacto y puedan sentirse tranquilos y seguros con sus compañeros y en el espacio laboral.

4) Ser transparentes en la toma de decisiones.

La falta de transparencia genera incertidumbre, rumores e inestabilidad. Los trabajadores deben tener información por parte de la institución, sobre todo luego del Covid-19 donde muchos han quedado sugestionados.

Asimismo, es fundamental se establezcan metas viables y claras de trabajo y que las mismas sean conocidas por todos.

5) Dar lugar a nuevas oportunidades.

Que los trabajadores puedan desarrollar actualizaciones, capacitaciones y mejoras profesionales, no sólo de temática netamente laboral sino también de interés propio que puedan generar impactos positivos en la organización.

6) Programa de salud mental.

Habiéndose identificado un gran porcentaje de los trabajadores encuestados con patologías post pandemia del tipo psicológicas, proponemos llevar adelante un programa de salud mental.

Poner a disposición de los trabajadores y sin costo alguno profesionales que les colaboren en recuperar su tranquilidad, seguridad y bienestar.

De este modo no sólo estaremos abordando medidas para mejoras externas sino también internas de cada trabajador.

7) Participación y autonomía.

Dar lugar para que los trabajadores puedan participar activamente e incluso tomar ciertas decisiones, fortaleciendo así su autopercepción y de la mano promoviendo la satisfacción laboral.

8) Flexibilidad.

El mundo actual, y más luego de la pandemia, nos obliga a adoptar una dinámica de mayor flexibilidad y adaptabilidad en las instituciones. De nada sirve cerrarse en ideas organizativas si los trabajadores plantean necesidades que no están satisfechas.

Es sumamente importante promover la conciliación entre la vida personal y la vida laboral, implementando jornadas mixtas y horarios más flexibles, respetándose horarios de descanso preestablecidos de común acuerdo con el trabajador.

9) Reconocimiento y respeto.

Es fundamental que la institución reconozca y respete a cada uno de sus trabajadores por la persona que son. En este sentido ante errores sugerimos corregirlos en privado para con cada trabajador en particular y si reconocer en público los logros de cada uno para de este modo promover su bienestar y satisfacción.

Consideramos que llevando adelante estas estrategias se puede reconstruir la tranquilidad, el bienestar y por consiguiente la satisfacción laboral de este grupo de trabajadores que la vieron afectada producto de la pandemia de Covid.

Por otro lado, planteamos ciertas recomendaciones con el fin de desarrollar estrategias organizativas para mejorar la condición laboral y mitigar las consecuencias psico-sociales que la pandemia de Covid dejó en equipos de trabajo de la región:

1. Recomendación en dimensiones psico-sociales:

- Motivar instancias de apoyo psicológico, pero no solo a nivel individual sino también grupal, encabezadas por especialistas en salud mental.
- Construir espacios dentro de la institución para la contención y el dialogo. Los mismos deben realizarse de manera sistémica para lo que se recomiendan que sean optativos sin generar presión sobre los trabajadores.
- Acompañar toda propuesta o estrategia desarrollada por los propios trabajadores.
- Brindar talleres de abordaje de dudas y actualización con respecto al Covid-19, para poder dejar de lado prejuicios y estigmatizaciones que puedan persistir con respecto a la enfermedad.
- Incentivar la comunicación interna, fortaleciendo y promoviendo instancias de diálogo frecuentes e información confiable y veraz, evitando así rumores.
- Realizar socialización e intercambios de experiencias exitosas entre los distintos efectores de salud de la ciudad de Ushuaia, es decir entre todos los CAPS.

2. Tiempos, licencias y elementos de protección personal:

- Esquematizar diagramas de trabajo que involucren pausas, espacios y momentos de descanso y que permitan una adecuada recuperación del trabajador.
- Diseñar esquemas de trabajo que permitan días de descanso.
- Contemplar licencias para trabajadores que aún presentan patologías psicológicas que afecta su realidad laboral.

3. Acceso a la información y conocimiento actualizado:

- Promover la expansión y difusión del conocimiento en forma amplia, sistemática y en diversos soportes, garantizando el acceso a todas las personas interesadas.
- Contar con soportes digitales como página web, redes sociales. Enviar publicaciones consideradas relevantes a través de correo electrónico a todos los miembros de la institución.
- Priorizar toda información de carácter científica y detallarla en lenguaje claro y preciso, para que pueda ser comprendida por todas las personas involucradas.
- Diseñar estrategias de fortalecimiento en la relación de los trabajadores para lograr un incremento en el nivel de satisfacción laboral.

Si bien estas recomendaciones rozan las estrategias propuestas en nuestro plan, considero fundamental mencionarlas, por mas que sean redundante, para que quede en claro que hay muchas opciones y decisiones que se pueden tomar que ayudarán a mejorar la satisfacción laboral. Es prescindible entender que todo cambio depende de la actitud positiva y flexible frente a las decisiones que se deben tomar para que se efectivice.

CONCLUSIÓN FINAL

En Argentina, la declaración de emergencia sanitaria producto de la pandemia de Covid y la consideración del personal de instituciones de salud como esencial puso a los trabajadores como foco de análisis. El análisis de esta situación considerada inédita y con impacto mundial supuso un gran desafío.

La organización, ritmos y tiempos de trabajo sufrieron modificaciones grandes debiéndose priorizar la atención y trato de aquellas personas que podrían ser portadoras del virus. Se incrementaron de este modo, los riesgos vinculados a la posibilidad de contagio del virus entre los trabajadores, pero a la vez, aumentaron los riesgos psicosociales producto de las altas exigencias emocionales y las modificaciones en los equipos de trabajo y el entorno laboral.

Con esta investigación buscamos conocer la situación de los trabajadores no profesionales de salud de los Centros de Atención Primaria de Salud de la ciudad de Ushuaia, con el objeto de confirmar o refutar la siguiente hipótesis:

El personal no médico de los Centros de Atención Primaria de la Ciudad de Ushuaia sufrió consecuencias a causa del Covid-19, lo que generó modificaciones en su organización laboral y por consiguiente se vio afectado el bienestar laboral.

A partir de los resultados se intentaron generar propuestas que contribuyan al mejoramiento de las condiciones laborales pospandemia para reconstruir la satisfacción y el bienestar laboral.

Queda en evidencia que, a partir de nuestro análisis exploratorio, la hipótesis planteada se confirmó en todos sus lineamientos:

- No hay duda que el personal no médico sufrió consecuencias a causa del Covid: la mayoría manifestó presentar problemáticas como estrés, depresión, ansiedad. No están cómodos con la idea de reincorporarse totalmente al horario laboral y no se sienten tranquilos con el contacto para con sus pares.
- Estos problemas indicados por el personal, generó modificaciones en la organización laboral: esto porque debieron disponer jornadas de trabajo reducidas que hasta el día de hoy no pueden normalizarse. Incluso ante los

problemas psicológicos mencionados disminuyo la productividad y la eficacia del trabajo de los empleados por lo que se debió subsanar esas situaciones.

- También se vio afectado el bienestar laboral: entendiendo al mismo como un estado de satisfacción que va a lograr el empleado o empleada en el ejercicio de sus funciones laborales, como consecuencia de un agradable ambiente laboral y del reconocimiento de su trabajo, teniendo repercusión en su bienestar social y familiar. Si en el espacio de trabajo no me siento seguro, cómodo, tranquilo, claramente mi desempeño laboral se va a ver condicionado afectando de este modo la productividad y por consiguiente haciendo desaparecer la sensación de bienestar que el trabajador puede experimentar con tu labor.

De esta forma y en conclusión, podemos manifestar que la hipótesis ha sido confirmada y los objetivos generales y específicos se cumplieron acabadamente. Se debe trabajar mucho a futuro, con el fin supremo de reconstruir la satisfacción y el bienestar laboral perdidos. Esto a través de decisiones, medidas y actividades tendientes a dar seguridad, tranquilidad y comodidad a todos los empleados y brindándoles las herramientas necesarias para volver a sentirse capaces y productivos en los puestos de trabajo.



Queda mucho camino por delante, pero el primer paso es reconocer el problema para poder enfrentarlos e intentar resolverlo de la manera más rápida y sencilla posible.

ANEXOS

Encuesta

Bienestar Laboral y su relación con Covid-19

Encuesta a realizar al personal no profesional de salud de los Centros de Atención Primaria de Ushuaia

 [redacted] (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) 

¿Qué edad tiene?

Entre 18 y 30

Entre 30 y 40

Entre 40 y 50

Más de 50

Nivel de estudio alcanzado

Secundario Completo

Universitario Inconcluso

Universitario completo

Terciario inconcluso

Terciario completo

¿En que Centro de Atención trabaja?

- Centro N° 1: Juan Facundo Quiroga 2633
- Centro N° 2: Kuanip 957
- Centro N° 3: Gdor. Manuel Fernández Valdez 840-898
- Centro N° 4: Alem 3908
- Centro N° 5: Independencia 750
- Centro N° 6: Pionero Fueguino 4373
- Centro N° 7: Avenida Leandro N. Alem 2034
- Centro N° 8: Bahía de los Renos 3144
- Centro N° 9: Cabo San Pío 301

¿En que área se desempeña?

- Personal de mantenimiento
- Personal de limpieza
- Administrativos.
- Secretarios
- Guardias de seguridad
- Agentes sanitarios
- Otro: _____

¿Cuántas horas trabajaba pre-pandemia?

- 30 hs semanales
- 35 hs semanales
- 40 hs semanales

¿Cuándo se dispuso la pandemia tuvo que continuar cumpliendo tareas en el establecimiento de salud?

- Si, mi actividad siguió normal
- Si pero mi actividad se vio reducida
- No, me indicaron hacer homeoffice

¿Qué sensación experimento cuando se declaró la pandemia?

- Miedo
- Incertidumbre
- Pánico
- No me afectó
- Seguí mi vida normal

¿En razón de edad o enfermedad preexistente, forma usted parte de grupo de riesgo?

- Sí
- No

¿Contrao la enfermedad?

- Sí, lo tuve antes de las vacunas
- Sí, lo tuve pero ya me había vacunado
- No lo tuve

¿Puede determinar donde contrao la enfermedad?

- En mi puesto laboral
- Fuera de mi puesto laboral

A la fecha, ¿cuenta con el esquema de vacunación completo?

- Sí, tengo las cinco dosis
- No, tengo menos de cinco dosis
- No, no me vacuné

¿Tiene algún familiar que forme parte de grupo de riesgo?

- Si
- No

¿Perdió a un ser querido producto del Covid?

- Si
- No

¿Se modificó la rutina laboral a partir de la declaración de pandemia?

- Si
- No

¿Fue difícil implementar las medidas de cuidado preventivo dispuestas?

- Si
- No

¿Sintió que su realidad laboral había cambiado?

- Si, ya no estaba tranquilo en mi lugar de trabajo
- No, seguí viviendo mi trabajo como lo hacía antes de la declaración de pandemia

A tres años de la declaración de Covid, podría indicar si sufrió o sufre alguna de estas patologías producto de la pandemia.

- Depresión
- Ataques de pánico
- Estrés
- Ansiedad
- No sufro ni sufrí ninguna de esas patologías

¿Trabaja actualmente las mismas horas que trabajaba pre pandemia?

- Si, horario normal
- No, mi jornada laboral se redujo desde el Covid

¿Mantiene actualmente alguna medida preventiva con tus compañeros de trabajo?

- No, me relaciono sin restricciones
- Si, uso barbijo
- Si, saludo con puño
- Si, no comparto mate
- Si, uso barbijo, saludo con puño y no comparto el mate

¿Considera que ha cambiado el ambiente de trabajo?

- Si, cambio totalmente
- No, no veo cambio

¿Considera se modificó la organización laboral a partir de la pandemia?

- Si, se modificó el horario de trabajo
- Si, se modificó el trato entre pares
- No, no se modificó nada

¿Siente que su trabajo es eficiente?

- No, podría mejorar
- Si, mi trabajo es eficiente

¿Siente que estas bien y satisfecho en tu lugar de trabajo?

- No, hasta la actualidad no he vuelto a sentirme tranquilo en mi trabajo
- Si, la pandemia nunca me hizo sentir mal ni insatisfecho

¿Qué estrategia adopto el CAPS ante la declaración de pandemia?

- Reducir el personal que trabajaba presencialmente
- Proporcionar elementos de protección de mejor calidad
- Rotar el personal con mayor frecuencia, reduciendo la jornada de trabajo
- Readecuar las instalaciones para garantizar mayor aislamiento entre compañeros de trabajo y para con pacientes

¿Considera que el CAPS estaba preparado para los cambios que trajo la pandemia?

- No, nuestra organización no esta preparada para grandes cambios, nos cuesta adaptarnos
- Si, estábamos preparados para cualquier cambio

¿Su desempeño laboral se vio afectado por la pandemia de Covid?

- Si, al no estar bien se afectó mi trabajo
- No, nunca me afectó

Enviar

Borrar formulario

BIBLIOGRAFÍA

Abrajan, M.; Contreras, J. y Montoya, S. (2009). *Grado de satisfacción laboral y condiciones de trabajo: una exploración cualitativa Enseñanza e Investigación en Psicología*, vol. 14, núm. 1, enero-junio, p. 105-118. Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A. C. Xalapa, México.

Acosta-Quiroz, J.; Iglesias-Osores, S. (2020). *Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19*. Revista de Neuropsiquiatría, 83(3), 212-213. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3784/4212>.

Ahumada, I. (1987). *La productividad laboral en la industria manufacturera nivel y evolución durante el periodo 1970-1981*. Secretaría de Trabajo y Previsión Social. México.

Alles, M. (2006). *Desempeño por competencias, evaluación de 360° (2ª.ed.)* Buenos Aires: Granica.

Araujo, M. y Leal, M. (2007). *Inteligencia emocional y desempeño laboral en las Instituciones de educación superior públicas*. (Digital Object Identifier). Revista de Universidad Rafael Belloso Chacín, 4, 132-147.

Arnedo, H. y García, L. (2013). *Análisis del nivel de satisfacción de los empleados 64 Laura Salazar Marmolejo / Yovany Ospina Nieto ISSN-e: 2382-3283 / Vol. 6 No. 1 / Enero - Junio 2019y docentes de la Corporación Educativa para el Incremento de la Productividad "CEIPRO" a través de un diagnóstico del clima organizacional*. Tesis de grado. Universidad de Cartagena. Cartagena de Indias.

Barbalet, J. M. (1998). *Emotion, Social Theory and Social Structure. A Macrosociological Approach*. Cambridge, Reino Unido: Cambridge, University Press.

Bianco, J. y Grigaitis, L. (2005). *Atención primaria de la salud: una reflexión desde las ciencias sociales*. Salud y Población, 4, 14-21.

Biblioteca del Congreso Nacional (1959). *DFL 20 FIJA EL TEXTO DE LA LEY ORGÁNICA DE LA DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL* Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1091979>

Blanch, J., Sahagún, M., Cantera, L. y Cervantes, G. (2010). *Cuestionario de Bienestar Laboral General: Estructura y Propiedades Psicométricas*. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 26(2), 157-170.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1576-59622010000200007&lng=es&tlnq=es.

Blum, M.L. y Naylor, J.C. (1990). *Psicología Industrial: sus fundamentos teóricos y sociales* (2ª ed.). México: Trillas.

CALDERÓN HERNÁNDEZ, G.; MURILLO GALVIS, S.; TORRES NARVÁEZ, K. (2003). *Cultura organizacional y bienestar laboral*. Cuadernos de administración, vol. 16, núm. 25, 2003. pp. 109- 137 Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia.

Carro, R. y González, D. (2015). *Administración de las operaciones: Actividades para el aprendizaje*. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Universidad Nacional de Mar del Plata.

Ceriani, L. y Kanterewicz, L. (2019). *La salud en tiempos de ajuste. Un acercamiento a conocer cómo está afectando la política económica actual la salud de las y los argentinos*. Márgenes: Revista de Economía Política, V (5), 117- 132. doi: 10.17345/rio20.169-195.

CEPAL (2020) “Informe Especial COVID-19 No 3: El desafío social en tiempos del COVID-19” Consultado el 23 de febrero de 2023.

CEPAL, OIT (2020). “El trabajo en tiempos de pandemia: desafíos frente a la enfermedad por coronavirus (COVID-19)” Consultado el 23 de febrero del 2023.

Chales, M (2021). *La pandemia entre el trabajador y los riesgos psicosociales*. Extraído de: <http://revista-ideides.com/la-pandemia-entre-el-trabajador-y-los-riesgos-psicosociales/>

Chiara, M. (2019). *El derecho a la salud bajo amenaza*. Voces en el Fénix, 9 (77), 60-67.

Chiavenato, I. (2000). *Administración de recursos humanos* (5ª.ed.) Santafé de Bogotá: Mc Graw Hill.

Chiavenato, I. (2009). *Gestión del talento humano* (3ª.ed.) México: Mc Graw Hill.

Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos: el capital humano de las organizaciones* (9ª.ed.) México: Mc Graw Hill Interamerica.

Comisión de Ciencias Sociales de la Unidad Coronavirus COVID-19 (2020). *Relevamiento del impacto social de las medidas del Aislamiento dispuestas por el PEN*. Buenos Aires, Argentina: MINCyT-CONICET-AGENCIA. Recuperado de: https://sociales.unc.edu.ar/sites/default/files/Informe_Final_Covid-Cs.Sociales.pdf

Cruz Roja Argentina (2021). *Investigación sobre personal de salud en contexto de pandemia*. Argentina. Extraído de: <https://drive.google.com/file/d/1FeOkpPDrzBIPHveKf26cb03dHsWlh4l4/view>

Cuesta, T. (2020). *Coronavirus: Tierra del Fuego decretó el estado de cuarentena general y limita a la población la salida de sus casas*. Diario La Nación. Artículo del 16 de marzo de 2020. Extraído de: <https://www.lanacion.com.ar/politica/tierra-del-fuego-decreto-estado-cuarentena-general-nid2344095/>

Cuevas, R. y Doubova, S (2020). *Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia*. Extraído de: <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>

Davis, K. Newstron, J. (2003). *Comportamiento humano en el trabajo*. (11º edic.) México: Editorial Mc Graw-Hill.

Dias Sarti, T.; Serra Lazarini, W.; Ferreira Fontenelle, L. y Santana Coelho Almeida, A. P. (2020). *Organization of primary care in pandemics: a rapid systematic review of the literature in times of COVID-19*. Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade, 16(43), 26-55. doi:10.5712/rbmfc16(43)2655.

East, S.; Laurence, T. y López Mourelo, E. (2020). *COVID-19 y la situación de las trabajadoras de la salud en Argentina*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: OIT Argentina, ONU Mujeres Argentina y UNFPA Argentina.

ESCOBAR, S. (2018). *Intervención del trabajador social en el área de bienestar laboral de la Compañía Minera Volcan-2018* (Tesis para optar el título de Licenciado en Trabajo Social). Universidad Nacional del Centro del Perú – Facultad de Trabajo Social - Huancayo - Perú

ESPINOZA. (2016). *Tipos de Muestreo*. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/Embarazo/Tipos.de.Muestreo.Marzo.2016.pdf>

Espinoza-Romo, A. V., Méndez-Puga, A. M., Rivera-Heredía, M. E., & Calderón-Mafud, J. L. (2021). *Bienestar laboral en época de pandemia*. Enseñanza e Investigación en Psicología, 3(2), 239-248.

FONSECA HERRERA, J.M., CRUZ TORRES, C.E. (2019). *Relación del Bienestar Subjetivo de los trabajadores con su Compromiso hacia la organización*. Rev.CES Psico, 12 (2), 126-140. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/332831484>

Freidin, B.; Ballesteros, M.; Krause, M.; Wilner, A.; Vinitisky, A. y Mosteriro, C. (2020). *Trabajo, precariedad y salud en varones adultos de clase popular*. Simposio llevado a cabo en XIV Jornadas de Debate interdisciplinario de salud y población, IIGG-UBA. Buenos Aires, Argentina.

García, F., Santos, A., Torres, A., Vieira, F., Johanson, L., Faria, L. y Carvalho, M. (2020). *Retos enfrentados por trabajadores de enfermería pediátrica ante la pandemia de COVID-19*. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 28(1). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4550.3367>.

Garmendia, J.A. y Parra, F (1993), *Sociología industrial y de los recursos humanos*. Madrid: Editorial Taurus.

Giddens, A. (1998). *La constitución de la sociedad*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Google Maps (2023). Extraído el día 13/03/2023.

Hannoun, G. (2011). *Satisfacción Laboral*. Trabajo de investigación. Universidad Nacional de Cuyo. Argentina: Mendoza.

Happock, R. (1935). *Job Satisfaction*. Nueva York: Harper & Row.

Herzberg, F., Mausner, B. y Snyderman, B. (1959). *The Motivation to Work*, 2 ed. New York; John Wiley & Sons, Inc.

Herrera, Y. C., Betancur, J., Jiménez, N. L. S., & Martínez, A. M. (2017). *Bienestar laboral y salud mental en las organizaciones*. Revista electrónica PSYCONEX, 9(14), 1-13.

Honorable Congreso de la Nación Argentina (2019). *Ley 27541. Ley de Solidaridad Social y Reactivación Productiva en el marco de la Emergencia Pública*. Boletín Oficial N° 34268. Recuperado de: https://s3.arsat.com.ar/cdn-bo-001/suplementos/2019/12/23/primera-seccion_23-12-2019_suplemento-1.pdf

Instituto del Conurbano (2020). *El conurbano en la cuarentena II. Informe del segundo relevamiento a referentes de los barrios populares del Conurbano Bonaerense en el contexto de aislamiento social obligatorio*. Buenos Aires, Argentina: UNGS.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) (2020). *Estudio sobre el impacto de la COVID-19 en los hogares del Gran Buenos Aires*. Primer informe de resultados. Buenos Aires, Argentina: Instituto Nacional de Estadística y Censos.

López Osorio, E. A.; Cano, C. y Salazar Ospina, V. (2020). *Caracterización del Síndrome de Burnout del personal de salud que labora en telemedicina, durante la pandemia COVID 19, en el convenio UT San Vicente CES*. (Tesis de Especialización en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud). Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, Colombia.

Lozano-Vargas, A. (2020). *Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China*. Revista de Neuro-Psiquiatría, 83(1), 51-56. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3720/372062853003>

Martínez, G. (2022). *Bienestar laboral: la importancia de cuidar a tus empleados*. Extraído de: <https://www.openhr.cloud/blog/bienestar-laboral-salud-mental>

Neffa, J. C. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Centro de Estudios e Investigaciones Laborales - CEIL-CONICET; Corrientes: Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Ciencias Económicas; La Plata: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Ciencias Económicas; Moreno: Universidad Nacional de Moreno.

Novick, M. y C. Rosales (2006). *Desafíos de la gestión de los recursos humanos en salud: 2005-2015*. Washington D. C., Estados Unidos: OPS.

Organización Internacional de Trabajo (2016). *Estrés en el Trabajo: Un reto colectivo*. Centro Internacional de Formación de la OIT.

Organización Internacional del Trabajo (2020). *La crisis laboral ocasionada por el coronavirus puede alcanzar a la mitad de los trabajadores*. <https://news.un.org/es/story/2020/04/1473582>

Organización Internacional del Trabajo (2020, marzo). *El COVID-19 ha revelado la fragilidad de nuestras economías*. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_739995/lang--es/index.htm

Organización Mundial de la Salud (OMS) (1981). *Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Serie "Salud paratodos", nº 3.

Organización Mundial de la Salud (2020). *COVID-19: cronología de la actuación de la OMS*.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017). "Depresión" [en línea]. Disponible en: http://origin.who.int/mental_health/management/depression/es/ [consulta: 7 de abril de 2023].

OMS y UNICEF, 2018. *A vision for primary health care in the 21st century: towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/328065>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

ORELLANA. (2015). *MODELO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS*. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/0B9yAdGmw9YLUQzNIQm9pMWhpbXc/view>

OTERO, C. (2020). *Políticas laborales en tiempos de pandemia: por qué hay que garantizar el 75% del ingreso de los trabajadores y cómo hacerlo*. Disponible en: <https://ciperchile.cl/2020/03/26/politicas-laborales-en-tiempos-depandemia-por-que-hay-que-garantizar-el-75-del-ingreso-de-los-trabajadores-ycomo-hacerlo/>

Pando-Moreno, M. (2016). *Salud mental positiva en el trabajo*. En A. Reynaldos (Ed.), *Salud en el trabajo. Desafíos del presente y del futuro*, (pp. 213-223). Universidad Católica del Maule.

Patlán, P. (2016). *Derechos laborales: una mirada al derecho a la calidad de vida en el trabajo*. *Ciencia Ergo Sum*, 23(2), 121-133.

Poder Ejecutivo Nacional de la República Argentina (2020). *Decreto 297 de 2020. Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio*. Boletín Oficial N° 34334. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>

Poder Ejecutivo Nacional de la República Argentina (2020). *Decreto 875 de 2020. Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio y Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio*. Boletín Oficial N° 34516. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/237062/20201107>

Porter, J. y Lawler, E. (1968). *Managerial attitudes and performance*, Howewood, IL: Dorsey Press.

Prassl, A., Boneva, T., Golin, M. y Rauh, C.,(2020). *“Inequality in the impact of the coronavirus shock: Evidence from real time surveys”*. Centre for Economic Policy Research Discussion Paper, volumen DP14665: 1-52.

QUINTANA PEÑA, A. (2006). *Metodología de investigación científica cualitativa*. En Quintana Peña, A. y Montgomery, W. (Eds.) *Psicología tópicos de actualidad*, (pp. 65-73). Lima: UNMSM. Disponible en : <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/2724>

Red Pública de Salud AMBA (2017). *Análisis de situación de salud: propuesta de mejora*. Buenos Aires, Argentina: mimeo.

Sampieri Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). *Metodología de la investigación. 6ta Edición Sampieri*. Soriano, RR (1991). *Guía para realizar investigaciones sociales*. Plaza y Valdés.

Sautu, R., Boniolo, P., Dalle, P., & Elbert, R. (2005). *Manual de metodología: construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*.

Schaffer, R. (1953). *Job Satisfaction as Related to Need Satisfaction in Work*. *Psychological Monographs: General and Applied*, Vol. 67(14), 1-29.

Tobar, F. L.; Montiel, R.; Falbo, R y Drake, I. (2006). *La red pública de atención primaria de la salud en Argentina*. Recuperado de: <<https://bit.ly/3aevpHi>>.

Werther, W.B. y Davis, K. (1982), *Dirección de personal y recurso humano*. México: Editorial McGraw Hill.

Zenefits, J (2019). *5 Ways to Launch an Employee Learning and Development Program on a Budget*. Recuperado 06 marzo, 2023, de <https://www.zenefits.com/blog/5-budget-friendly-employee-learning-and-development-ideas/>

