

**La triangulación intramétodo como estrategia para la recolección de datos.
Tensiones laborales en los profesionales de enfermería del Hospital cabecera
de la Provincia de San Juan.**

Caño Nappa María José, Guzmán Vargas Yamila, Valeria Flaque, Franco Bastias y Graffigna
María Luisa.

marijonappa@hotmail.com

Universidad Nacional de San Juan, Facultad de Ciencias exactas, Físicas y Naturales Escuela de
Ciencias Médicas. Carrea de Enfermería.

Introducción

A partir de la observación de un conjunto de signos y síntomas que presenta el personal profesional de enfermería del Hospital Público Dr. Guillermo Rawson (H.P.D.G.R.), ubicado en la Provincia de San Juan, manifestado en parte por expresiones verbales (quejas) en relación a la nueva planta física hospitalaria, a la redistribución de los puestos de trabajo, disconformidad, malestar por las condiciones laborales prevalentes en el hospital, confusión ante las múltiples líneas de autoridad, frustración ante la falta de reconocimiento profesional y del propio desempeño entre colegas, agotamiento, ansiedad e irritabilidad entre otros, surge la necesidad de investigar las problemáticas de las tensiones laborales de enfermería.

Se planteó investigar la problemática desde un enfoque mixto de investigación expresado en la triangulación metodológica. Néstor Cohen y Juan Ignacio Piovani

sostienen que la triangulación metodológica en ciencias sociales está vinculada principalmente a tres objetivos, la convergencia, la completitud y la combinación. Para esta problemática consideramos la triangulación como "...un modo de alcanzar una comprensión completa de un fenómeno desde distintas aspectos...".¹ Siguiendo la idea de los autores mencionados, desarrollamos la noción de combinación de métodos para la recolección de datos.

Desarrollo

Las tensiones laborales son estados de disconformidad que experimentan las personas en contextos laborales particulares. En este caso las tensiones laborales que presentan los profesionales del centro de salud Dr. Guillermo Rawson ubicada en la ciudad Capital de la provincia de San Juan, se manifiestan en un conjunto de signos y síntomas que se identifican bajo el *síndrome de incertidumbre laboral en enfermería (SILE)*.

Este síndrome (*SILE*) surge desde el colectivo profesional, afectando en mayor o menor medida a todos los profesionales que lo conforman, por lo que no resulta adecuado abordar el síndrome en cada profesional como una individualidad.

En el *síndrome de incertidumbre laboral en enfermería* se pueden observar las tensiones laborales en dos dimensiones, las cuales se definen por un lado como manifestaciones verbales y por otro como conductas observables. Las primeras se expresan mediante quejas referidas a la redistribución de los puestos de trabajo, disconformidad con la nueva planta física hospitalaria², malestar por las condiciones laborales³ prevalentes en hospital, confusión ante las múltiples líneas de autoridad, frustración ante la falta de reconocimiento profesional y del propio desempeño entre colegas, confusión referida a ambigüedades emanadas de los responsables jerárquicos,

¹ Marradi, Alberto Archenti, Nélica y Piovani, Juan Ignacio. *Metodología de la Ciencias Sociales*. Buenos Aires – Argentina. Editorial Emecé. 2007. pp. 148.

² En el año 2003 se inicia la construcción del nuevo edificio del hospital Rawson, cuya obra principal finalizó en el 2009.

³ El Consejo Internacional de Enfermería señala que en las instituciones sanitarias hay algunos elementos esenciales que en su conjunto constituyen las condiciones de trabajo de los enfermeros. En esta investigación las condiciones laborales actuales se clasificarían en: unas, las propias de la práctica profesional y las otras, las generadas en y por las relaciones interpersonales.

entre otras. Mientras que las segundas, las conductas observables, se exteriorizan en agotamiento, la ansiedad, la irritabilidad, etc.

El propósito planteado para este artículo es describir e interpretar los factores que se vinculan con la aparición de tensiones laborales en los profesionales de enfermería del centro de salud Hospital Público Descentralizado Dr. Guillermo Rawson, debido a la complejidad que presenta tal temática, se propone un enfoque mixto de investigación mediante la implementación de la estrategia de triangulación intramétodo para la recolección de datos.

La triangulación metodológica en los métodos de recolección de datos

La triangulación es un término originariamente usado en la navegación, consiste en tomar múltiples puntos de referencia para localizar una posición desconocida. En esta investigación se incorpora el enfoque mixto de investigación expresado en la noción de *triangulación metodológica*, de acuerdo a Néstor Cohen y Juan Ignacio Piovani⁴.

Los autores antes citados sostienen que la triangulación metodológica en ciencias sociales está relacionada primordialmente a tres objetivos, la convergencia, la completitud y la combinación. Para este diseño de investigación se considera la triangulación como "...un modo de alcanzar una comprensión completa de un fenómeno desde distintas aspectos...".⁵ Siguiendo la idea de los autores mencionados, esta investigación desarrolla la noción de combinación de métodos para la recolección de datos, en donde ambas perspectivas, cualitativa y cuantitativa se complementan.

Los métodos de recolección de datos consisten en una serie de estrategias, procedimientos y técnicas, tanto cuantitativas como cualitativas que permiten obtener los datos necesarios para dar respuesta al interrogante planteado en la investigación. Por lo tanto los instrumentos seleccionados dependen de la naturaleza del problema a

⁴ Cohen, Néstor y Piovani, Juan Ignacio. *La metodología de la investigación en debate*. 1 ed. Editorial Edulp. Universidad Nacional de La Plata. La Plata – Argentina. 2008. pp.121.

⁵ Marradi, Alberto Archenti, Nélica y Piovani, Juan Ignacio. *Metodología de la Ciencias Sociales*. Buenos Aires – Argentina. Editorial Emecé. 2007. pp. 148.

investigar. Desde esta posición se emplearon dos estrategias para la recolección de datos: la entrevista en profundidad⁶ y la encuesta⁷.

La entrevista en profundidad

La entrevista en profundidad, definida por Steve J. Taylor y Robert Bogdan como los "...reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes...dirigidos éstos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus experiencias...tal como las expresan con sus propias palabras..."⁸, permite estudiar eventos ocurridos en el pasado y rescatar así las vivencias de los involucrados.

Estos autores diferencian tres tipos de entrevistas en profundidad: a) historia de vida b) entrevistas dirigidas al aprendizaje sobre acontecimientos y actividades de observación indirecta y c) entrevistas que brindan información sobre una gama amplia de escenarios, situaciones o personas.

A través de la estructura del tipo b) de entrevista en profundidad, fue posible acceder a las experiencias y significaciones de los eventos históricos que han generado tensiones en los profesionales de enfermería teniendo en cuenta a los informantes en el rol de describir lo que sucede y el modo en que otras personas lo perciben y no simplemente en revelar sus propios modos de ver.

A partir de la propuesta de Taylor y Bogdan de que el "...investigador cualitativo no se interesa por la verdad *per se*, si no en perspectivas..."⁹ se planificaron los controles cursados en las entrevistas. Los controles cruzados que se utilizaron en la entrevista en profundidad fueron: a - examinar la incoherencia de las historias en distintos relatos sobre el mismo evento, b - examinar la incoherencia a un mismo relato en los diferentes

⁶ Taylor, Steve J. y Bogdan, Robert. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona – España. Editorial Paidós.1987. pp. 100.

⁷ Marradi, Alberto Archenti, Nélica y Piovani, Juan Ignacio. *Metodología de la Ciencias Sociales*. Buenos Aires – Argentina. Editorial Emecé. 2007. pp. 203.

⁸ Taylor, Steve J. y Bogdan, Robert. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona – España. Editorial Paidós.1987. pp. 101.

⁹ *Ibíd*em pp. 126.

momentos de su desarrollo y c - advertir de posibles distorsiones en las historias relatadas.

Para implementar este último control si bien fue de gran utilidad la familiaridad y el conocimiento que el investigador tenía de los actores y sus escenarios de trabajo, también se debió tener un particular cuidado de que esa misma familiaridad y conocimiento no contaminaran el escenario.

La selección inicial de los informantes no se definió exhaustivamente antes de la recolección de los datos. Se utilizó un muestreo intencional¹⁰, el cual a partir de una serie de criterios permitió seleccionar, del caso en estudio, un conjunto de informantes claves que a su vez, originaron la posibilidad de entrevistar a otros actores de acuerdo a la información que se fue obteniendo.

Los registros de los relatos de las entrevistas se realizaron con un equipo de grabación, también se llevó paralelamente a éste, un registro manual en el cuaderno de notas de campo¹¹, del tono de voz, los gestos, movimientos de manos, postura, entre otras expresiones corporales de los entrevistados para comprender el significado de lo que dicen los mismos. Estos datos fueron considerados significativos y se analizaron junto con la entrevista.

A continuación se presenta una lista de los criterios para la selección de informantes claves:

1. Los informantes debían ser parte del caso.
2. Se eligieron inicialmente dos actores socio – institucionales por cada nivel jerárquico que constituyen el caso.
4. Los informantes al momento de la entrevista debían estar trabajando efectivamente en el hospital. No se consideraron todos aquellos que por licencias u otros motivos, no estaban trabajando en el periodo en que se realizaron las mismas.

¹⁰ Marradi, Alberto Archenti, Nélica y Piovani, Juan Ignacio. " *Metodología de la Ciencias Sociales*". Buenos Aires – Argentina. Editorial Emecé. 2007. pp. 222.

¹¹ Taylor, Steve J. y Bogdan, Robert. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona – España. Editorial Paidós.1987. pp. 74.

5. Los actores involucrados accedieron libre y voluntariamente a ser entrevistados.
6. Los entrevistados formalizaron su aceptación a participar en la investigación mediante el formulario de consentimiento informado.
7. Partiendo del principio de que "...todos los entrevistados son a la vez similares y únicos..."¹², se invitó a participar a informantes claves que compartieran o no, la política de la gestión que tiene actualmente el departamento de enfermería del hospital.

La encuesta

La encuesta, permite obtener información de la población indagada sobre "...actitudes, creencias y opiniones de los individuos en estudio..."¹³, esta se concretó mediante un cuestionario escrito, de tipo semi estructurado. El formulario empleado fue completado por los encuestados. Este instrumento de recolección de datos permitió recolectar información de las condiciones laborales hospitalarias de los profesionales de enfermería.

Dado que la población en estudio, los profesionales de enfermería, estaba naturalmente organizada en dos estratos¹⁴, enfermeros universitarios y licenciados, se decidió inicialmente dividir a la población en estos dos estratos mencionados.

Roberto Hernández Sampieri plantea que un estrato es una fracción de la población en estudio. Los estratos pueden variar de tamaño y atributos entre ellos, pero deben ser heterogéneos dentro de sí. Cada elemento de un estrato es excluyente y la suma de estos debe dar la población total.

Para determinar el tamaño de la muestra de cada estrato, se recurrió a la fórmula que plantea el muestreo estratificado proporcional, donde el número de la muestra se distribuye proporcionalmente al tamaño de los estratos expresados en número de

¹² Ibídem pp. 22.

¹³ Marradi, Alberto Archenti, Nélica y Piovani, Juan Ignacio. "*Metodología de la Ciencias Sociales*". Buenos Aires – Argentina. Editorial Emecé. 2007. pp. 203.

¹⁴ Nota: el estrato designa a los segmentos mutuamente excluyentes de una población, establecidos con base en uno o más atributos. Polit, Denis. y Hungler, Bernadette. *Investigación científica en ciencias de la salud*. 5ª Ed. Distrito Federal – México. Editorial McGraw – Hill. 1997.

unidades. La elección de los encuestados se realizó en base a los criterios que se detallan a continuación:

1. Los encuestados debían ser parte del caso.
2. Los informantes - al momento de la realización de la encuesta - debían estar trabajando efectivamente en el hospital. No se consideraron todos aquellos que por licencias u otros, no se encontraban trabajando.
3. Los actores involucrados accedieran libre y voluntariamente a ser encuestados.
4. Los entrevistados formalizaron su aceptación a participar en la investigación mediante el formulario de consentimiento informado.
5. Para minimizar el sesgo¹⁵ de representatividad de las variables en estudio, se propuso un criterio de diversidad en relación a: grupos etarios, sexo y posibles escenarios de trabajos, entendidos éstos como los distintos servicios hospitalarios.

Conclusiones

La triangulación metodológica es una estrategia útil en la investigación en enfermería, posibilita la convergencia de resultados de un mismo objeto abordado. A través de la información obtenida en las entrevistas en profundidad pudimos identificar las experiencias y significaciones que tuvieron los profesionales de enfermería respecto a los cambios en la planta física y las modificaciones organizacionales, surgidos a partir de la inauguración de la fase I y II del nuevo edificio del Centro de Salud H.P.D.G.R llevadas a cabo en el año 2009 como factores tensionantes.

Por su parte, los datos obtenidos mediante la encuesta mostraron que los profesionales de enfermería tienen condiciones laborales hospitalarias poco saludables, que también se relacionarían con la generación de tensiones laborales.

¹⁵ Nota: El sesgo de una muestra consiste en la representación sistemáticamente excesiva o deficiente de un sector de la población en la muestra según un atributo determinado. Polit, Denis. y Hungler, Bernadette. *Investigación científica en ciencias de la salud*. 5ª Ed. Distrito Federal – México. Editorial McGraw – Hill. 1997.

La estrategia de triangulación metodológica para la recolección de datos permitió acceder mediante la entrevista en profundidad y la encuesta a información de naturaleza distinta (cualitativa y cuantitativa), pero complementaria para explicar e interpretar los factores vinculados con las tensiones laborales presentes en el personal profesional de enfermería del Hospital Rawson.

Bibliografía

Ander Egg, Ezequiel. *Métodos y técnicas de investigación social. Acerca del conocimiento y del pensar científico*. Volumen I 4ª reimpresión. Buenos Aires – Argentina. Editorial Distribuidora Lumen. 2001.

Métodos y técnicas de investigación social. La ciencia su método y la expresión del conocimiento científico. Volumen II. 1ª ed. Buenos Aires – Argentina. Editorial Lumen. 2004.

Métodos y técnicas de investigación social. Cómo organizar el trabajo de investigación. Volumen III. 1ª ed. 3ª reimpresión. Buenos Aires – Argentina. Editorial Lumen. 2010.

Métodos y técnicas de investigación social. Técnicas para la recogida de datos e información. Volumen IV. 1ª Edición. 3ª reimpresión. Buenos Aires – Argentina. Editorial Distribuidora Lumen. 2003.

Métodos y técnicas de investigación social. Elaboración, análisis e interpretación de datos. Volumen V. 1ª ed. 3ª reimpresión. Buenos Aires – Argentina. Editorial Lumen. 2003.

Métodos y técnicas de investigación social. Redacción y presentación de los estudios e investigaciones. Volumen VI. 1ª ed. 3ª reimpresión. Buenos Aires – Argentina. Editorial Lumen. 2003.

Asti Vera, Carlos y Ambrosini, Cristina. *Estructuras y procesos. Temas de epistemología*. 1ª ed. 1ª reimpresión. Buenos Aires – Argentina. Editorial Educando. 2005.

Cohen, Néstor y Piovani, Juan Ignacio. *La metodología de la investigación en debate*. 1 ed. Universidad Nacional de La Plata. La Plata – Argentina. Editorial Edulp. 2008.

Consejo Internacional de Enfermería. C.I.E. <<http://www.icn.ch/es/>>

Eco, Humberto. *Como se hace una tesis. Técnicas y procedimientos de investigación, estudio y escritura*. 23ª edición. Barcelona – España. Editorial Gedisa. 1999.

Hernández Sampieri, Roberto. *Metodología de la Investigación*. 4ª ed. D. F. – México. Editorial. McGraw-Hill. 2007.

Marradi, Alberto. Archenti, Nélica y Piovani, Juan Ignacio. *Metodología de la Ciencias Sociales*. Buenos Aires – Argentina. Editorial Emecé. 2007.

Mingote Adán, José y Pérez García, Santiago. *Estrés en la Enfermería. El cuidado del cuidador*.

Mombrú, Andrés. *Nueva Bitácora, perspectiva crítica de la reflexión científica*. 1ª ed. Buenos Aires – Argentina. Editorial L.J.C. 2009.

Palma, Héctor y Pardo, Rubén. *Epistemología de las ciencias sociales, perspectiva y problemas de las representaciones científicas de lo social*. 1ª ed. Buenos Aires – Argentina. Editorial Biblos. 2012.

Pineda, Elia. y Alvarado, Eva Luz. *Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud*. 2ª Edición. Washington – E.U.A. Editorial PALTEX – OPS 2008.

Polit, Denis. Y Hungler, Bernadette. *Investigación científica en ciencias de la salud*. 5ª Ed. Distrito Federal – México. Editorial McGraw – Hill. 1997.

Real Academia Española. Diccionario de la RAE, Vigésimo segunda edición. <<http://www.rae.es>>

Samaja, Juan. *Epistemología y Metodología, Elementos para una teoría de la investigación científica*. 3ª ed. 6ª reimposición. Buenos Aires – Argentina. Editorial Eudeba. 2005.

Taylor, S.J. y Bogdan, R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona – España. Editorial Paidós. 1987.

Ynoub, Roxana. *El proyecto y la metodología de la investigación*. 1ª Ed. Buenos aires – Argentina. Editorial Cengage Learning. 2007.

Cuestión de método. Aportes para una metodología crítica. Buenos aires – Argentina. Editorial Cengage Learning. 2014.