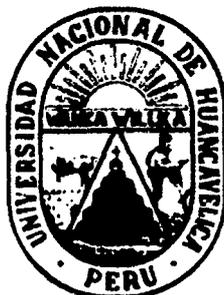


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“SATISFACCIÓN LABORAL Y ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y
MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA
ZACARÍAS CORREA VALDIVIA - 2014”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:

MANCILLA HUALLPA, Liliana

OLARTE BREÑA, Ila Sashenka

HUANCVELICA - PERÚ

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“SATISFACCIÓN LABORAL Y ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y
MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA
ZACARÍAS CORREA VALDIVIA – 2014”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. MANCILLA HUALLLPA, Liliana

Bach. OLARTE BREÑA, Ila Sashenka

HUANCAMELICA - PERÚ

2015



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Ley de Creación N° 25265)

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa, auditorio de la Facultad de Enfermería, a los 08 días del mes de enero del año 2015 siendo las 10:03 horas, se reunieron los miembros del Jurado Calificador, conformado de la siguiente manera:

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| - Mg. Margarita Isabel HUAMAN ALBITES | Presidenta |
| - Mg. Lida Inés CARHUAS PEÑA | Secretario |
| - Mg. Guido FLORES MARÍN | Vocal |

Designado con Resolución N° 126-2014-D-FENF-R-UNH (12.03.14): de la tesis titulada **SATISFACCIÓN LABORAL Y ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA ZACARIAS CORREA VALDIVIA – 2014.**

Cuyo autor(es) es(son) el (los) graduado(s):

BACHILLER(ES):

MANCILLA HUALLPA LILIANA Y OLARTE BREÑA ILA SASHENKA

A fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de Tesis antes citado, programado mediante Resolución N° 015-2015-D-FENF-R-UNH (08.01.15).

Finalizado con la evaluación: se invitó al público presente y al sustentante abandonar el recinto; y, luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente resultado:

MANCILLA HUALLPA LILIANA

APROBADO POR: Unanimidad

DESAPROBADO

OLARTE BREÑA ILA SASHENKA

APROBADO POR: Unanimidad

DESAPROBADO

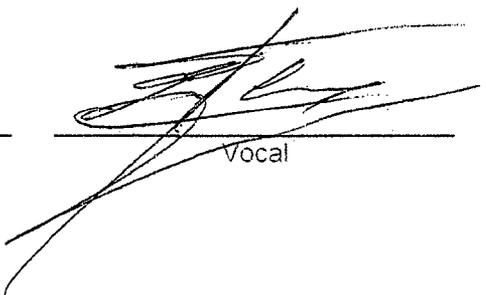
En señal de conformidad a lo actuado se firma al pie.



Presidente



Secretario



Vocal

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

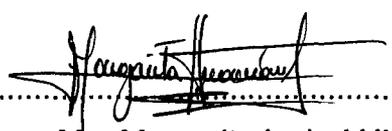
(Creada por Ley N° 25265)

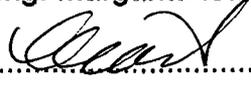


FACULTAD DE ENFERMERÍA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA TESIS

“SATISFACCIÓN LABORAL Y ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCABELICA ZACARIAS CORREA VALDIVIA – 2014”

JURADOS:

Presidenta :

Mg. Margarita Isabel HUAMAN ALBITES

Secretaria :

Dra. Lida Inés CARHUAS PEÑA

Vocal :

Mg. Guido FLORES MARÍN

HUANCABELICA - PERÚ

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por Ley N° 25265)



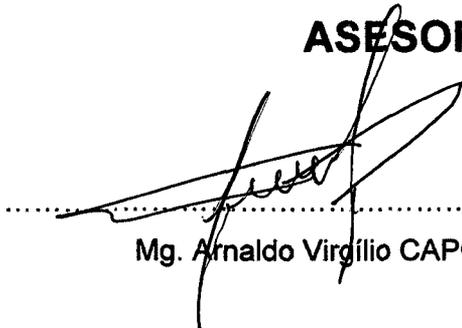
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

“SATISFACCIÓN LABORAL Y ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA ZACARÍAS CORREA VALDIVIA – 2014”

ASESOR:


.....
Mg. Arnaldo Virgilio CAPCHA HUAMANI

HUANCVELICA - PERÚ

2015

117

v

A Dios todo poderoso por
derramar su bendición a
mi vida y a la de mi
familia.

ILA SÁSHENKA

A mi familia por el
apoyo incondicional y a quienes
hicieron posible la realización
del presente trabajo.

LILIANA

AGRADECIMIENTO

Al personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia por el apoyo y colaboración durante la etapa de ejecución de la tesis.

A las autoridades del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, por el apoyo en la ejecución de la tesis.

Gratitud con el asesor Mg. Arnaldo Virgilio Capcha Huamáni por su apoyo en el desarrollo del trabajo; de igual manera a todas aquellas personas quienes nos apoyaron de diferentes formas para mejorar el contenido y enriquecer la tesis.

Expresar nuestro agradecimiento a nuestros padres y hermanos, por su apoyo incondicional, y comprensión; ya que sin ello no sería posible la realización de esta tesis.

A todos ellos muchas gracias.

TABLA DE CONTENIDOS

	PÁG.
1. ASPECTOS PRELIMINARES	
PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
PÁGINA DE JURADOS	iii
PÁGINA DE ASESORES.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
TABLA DE CONTENIDOS.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
LISTA SIGLAS Y ABREVIATURAS	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRAC.....	xiv
 2. CUERPO DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN	
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	03
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	09
1.2.1 PREGUNTA GENERAL.....	09
1.2.2 PREGUNTA ESPECÍFICA.....	09
1.3 OBJETIVOS.....	09
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	09
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	10

3.8 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS..... 67

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS..... 68

4.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS..... 77

4.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS..... 81

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

3. SECCIÓN DE REFERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

4. MATERIAL COMPLEMENTARIO

ANEXOS

ANEXO N° 01: Test psicométrico de satisfacción laboral A

ANEXO N° 02: Test psicométrico de estrés ocupacional..... B

ANEXO N° 03: Validez de los instrumentos de recolección de datos... C

ANEXO N° 04: Confiabilidad de los instrumentos de recolección de
datos D

ANEXO N° 05: Baremo de categorización de variables..... E

ANEXO N° 06 Imágenes (fotos)

ANEXO N° 06: Artículo Científico

5. MATERIAL ACOMPAÑANTE

Carta de presentación para la ejecución

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla N° 01:** Satisfacción laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Tabla N° 02:** Satisfacción laboral en la dimensión factores intrínsecos en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Tabla N° 03:** Satisfacción laboral en la dimensión factores extrínsecos en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Tabla N° 04:** Estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Tabla N° 05:** Estrés ocupacional en la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Tabla N° 06:** Estrés ocupacional en la dimensión realización personal en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Tabla N° 07:** Estrés ocupacional en la dimensión despersonalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Tabla N° 08:** Satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.

ÍNDICE DE FIGURAS

- Gráfico N° 01:** Satisfacción laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Gráfico N° 02:** Satisfacción laboral en la dimensión factores intrínsecos en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Gráfico N° 03:** Satisfacción laboral en la dimensión factores extrínsecos en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Gráfico N° 04:** Estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Gráfico N° 05:** Estrés ocupacional en la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Gráfico N° 06:** Estrés ocupacional en la dimensión realización personal en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Gráfico N° 07:** Estrés ocupacional en la dimensión despersonalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- Gráfico N° 08:** Satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.

JPL

LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

- ANOVA : Análisis de la varianza.
- CEP : Colegio de Enfermeros del Perú.
- DIRESA : Dirección Regional de Salud.
- ENDES : La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.
- EU-OSHA : Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo.
- HNDM : Hospital Nacional Dos de Mayo.
- INEI : Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- IVSS : Servicio de Medicina Interna.
- MBI : Inventario de Burnout de Maslach.
- NSS : Nursing stress scale.
- OIT : Organización Internacional del Trabajo.
- OMS : Organización Mundial de Salud.
- REV : Revista.
- SATSE : Sindicato de Enfermería y Sanidad en España.
- SB : Síndrome de Burnout.
- SOP : Sala de Operación.
- SPSS : Software de Programa Estadístico.
- TSU : Técnico Sanitario Universitario

RESUMEN

Objetivo: la investigación fue para determinar la relación entre la satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia; **Métodos:** se realizó un estudio tipo, Básica o Pura; nivel, descriptivo – correlacional; métodos, Inductivo- Deductivo, Analítico-Sintético y bibliográfico; diseño, no experimental, transversal o transeccional; población y muestra fue el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina (n=38); en quienes se aplicó el test psicométrico; **Resultados:** el 60.5% del personal de enfermería presentan insatisfacción laboral y estrés ocupacional alto; el 15,8% del personal de enfermería presentan satisfacción laboral y estrés ocupacional medio y el 15.8% presentan satisfacción laboral y estrés ocupacional bajo. Existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la satisfacción laboral está asociada al estrés ocupacional de manera negativa inversa en el personal de enfermería de Hospital Departamental de Huancavelica; con una significancia estadística (-0.759); **Conclusión:** existió una relación negativa inversa entre las variables, por lo que se acepta la hipótesis nula, es decir la correlación fue negativa considerable entre satisfacción laboral y estrés ocupacional.

Palabra clave: satisfacción laboral, estrés ocupacional, personal de enfermería.

ABSTRACT

Objective: this study was to determine the relationship between job satisfaction and occupational stress in nurses emergency service and Hospital Medicine Department of Huancavelica Zechariah Valdivia Correa;

Methods: A type, Basic or Pure study was conducted; descriptive level - correlational; methods, inductive deductive, Analytic-Synthetic and literature; design, not experimental, transversal or trans; population and sample was nurses emergency service and medicine (n = 38); in whom the psychometric test was applied;

Results: 60.5% of nurses have higher job satisfaction and occupational stress; 15.8% of nurses have job satisfaction and average occupational stress and 15.8% have job satisfaction and occupational stress low. There is enough statistical evidence to say that job satisfaction is associated with occupational stress negatively reverse the nursing staff Hospital Department of Huancavelica; with statistical significance (-0.759);

Conclusion: there was an inverse negative relationship between the variables, so that the null hypothesis is accepted, ie the correlation was significant negative correlation between job satisfaction and occupational stress.

Keyword: job satisfaction, occupational stress, nurses.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción laboral se define como la actitud del trabajador frente a su propio trabajo, dicha actitud está basada en las creencias y valores que el trabajador desarrolla en el mismo. La importancia de la satisfacción en el puesto de trabajo se refleja en la sociedad misma, es decir cuando los empleados están contentos con su trabajo, ellos mejoran su vida fuera del entorno laboral, en el hogar y en el ambiente social, son ciudadanos satisfechos, con una actitud más positiva hacia la vida y posiblemente integren una sociedad con personas, psicológicamente, saludables, en contraste si el empleado está insatisfecho, lleva esa actitud negativa a su casa y es probable que repercuta en el entorno social. La satisfacción laboral ha sido reportada como un predictor fundamental en relación con la rotación del personal de enfermería, ausentismo laboral, intención de abandonar su trabajo y el síndrome de burnout. De ahí que, la satisfacción laboral en enfermería sea considerada actualmente un desafío crítico para las organizaciones de salud en donde los costos laborales son altos y la escasez de enfermeras profesionales es común.

El estrés ocupacional o laboral es un proceso psicofisiológico multicausal que afecta un alto porcentaje de trabajadores en el mundo, esta patología va en aumento debido a los grandes cambios que está sufriendo el mundo económico y social con riesgo significativo de morbilidad mental, pero también de otras enfermedades y de accidentabilidad, por lo cual se presenta como un problema hacia la salud y también es de interés para la salud ocupacional. El estrés laboral aparece como consecuencia del contenido o la intensidad de las demandas laborales o por problemas de índole organizacional, el trabajador comienza a experimentar vivencias

negativas asociadas al contexto laboral, entre las que destacan: apatía por el trabajo, astenia, dificultades en las relaciones interpersonales, disminución en el rendimiento laboral, tristeza, depresión, síntomas psicósomáticos que pueden llegar a generar la aparición de determinados trastornos psicofisiológicos, al igual que marcada insatisfacción laboral. OIT (2013). Por lo que se desarrolló el trabajo de investigación con el objetivo de determinar la relación entre satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina. Conclusión, Al establecer relación entre la satisfacción laboral y el estrés ocupacional en el personal de enfermería mediante la prueba estadística r de Pearson, se encontró que existe una relación inversa entre las variables, por lo que se acepta la hipótesis nula, es decir existe correlación negativa considerable entre la satisfacción laboral y estrés ocupacional. La tesis está distribuido en los siguientes: Capítulo I: Planteamiento del Problema, Capítulo II: Marco de Referencias, Capítulo III: Marco Metodológico; y Capítulo IV: Presentación de Resultados.

LAS AUTORAS

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la época contemporánea y globalizada en la que vivimos, las personas se encuentran sometidas a un ritmo de vida sumamente acelerado, donde las exigencias que impone la sociedad actual en los distintos ámbitos que componen la vida del ser humano, aunado esto a fenómenos sociales tan comunes y frecuentes hoy en día, entre los que podemos citar el abandono familiar, la pobreza, el desempleo y la violencia en todas sus formas hacen que el individuo enfrente situaciones que le generan estrés, modificando así los estilos y calidad de vida de las personas. La satisfacción es otro de los elementos que influyen directamente en la producción trabajo están asociadas con el ausentismo, la tardanza, lo cual tiene un efecto negativo en el desempeño y calidad de atención al paciente, trayendo como consecuencia un deprimente desarrollo profesional, personal y social

desencadenándose en problemas como baja autoestima, bajo rendimiento, falta de realización personal, entre otros. OIT (2013)

En Argentina Córdoba, halló que el 35% del personal está vinculado laboralmente mediante formas de contratación no permanentes. El pluriempleo alcanza al 36% de los encuestados. La percepción de riesgos biológicos alcanza el 77,9%, el 50,7% se expone a sustancias químicas y el 51,7% manipula cargas físicas de gran volumen. Los problemas de salud más frecuentemente señalados fueron: gastritis (28,3%), obesidad (24,3%), lumbalgia (19,6%), alteraciones del sueño (14,1%), tensión arterial elevada (12,4%). Las proporciones de trabajadores no estables y de pluriempleo, y la elevada percepción de riesgos en el ámbito laboral. Acevedo y otros (2013).

Las estadísticas invitan a la reflexión: El estrés laboral es el segundo problema de salud relacionado con el trabajo más frecuente en Europa esquelético. Alrededor de la mitad de los trabajadores consideran que es habitual en su lugar de trabajo. Entre el 50 y el 60% de todos los días de trabajo perdidos se pueden atribuir al estrés laboral. En una reciente encuesta europea llevada a cabo por, las causas de estrés laboral más habitualmente mencionadas fueron la reorganización del trabajo o la precariedad laboral (72 % de los encuestados), las largas jornadas laborales o una excesiva carga de trabajo (66 %) y sentirse intimidado o acosado en el trabajo (59 %). La misma encuesta reveló que alrededor de 4 de cada 10 trabajadores creen que el estrés no se gestiona adecuadamente en su lugar de trabajo. Por lo general, las bajas relacionadas con el estrés tienden a ser más prolongadas que las derivadas de otras causas., a lo largo de un período de nueve años el 28 % de los trabajadores europeos afirmó estar expuesto a riesgos psicosociales que afectaban a su bienestar mental. La buena noticia es

que los riesgos psicosociales se pueden prevenir y gestionar, independientemente del tamaño o del tipo de empresa de que se trate. EU-OSHA (2013).

Un estudio realizado por el Sindicato de Enfermería-Satse España, constató que el 80% del personal de enfermería que trabaja en hospitales públicos sufre de estrés. Esto repercute en la atención de los pacientes y se manifiesta a través de "lentitud de pensamiento, déficit de memoria y dificultad para tomar decisiones". Los encuestados constatan también el deterioro "alarmante" de los recursos humanos y materiales, así como una peor atención a los usuarios, cuya seguridad corre "peligro", según advierten. El 82% del colectivo a estudio no dispone de tiempo en su jornada laboral para atender a los pacientes en condiciones óptimas y más del 50% prolonga su jornada laboral sin remuneración extra para poder terminar sus actividades.

Cerca del 90% reconoce que se han sentido "superados por la situación" de manera frecuente o muy frecuente, y casi la mitad afirman que son desplazados a unidades, cuyo funcionamiento desconocen para suplir la ausencia de otros enfermeros. Además aseguran que sienten la "presión" de los usuarios que "como es lógico", según precisan, aspiran a disfrutar de la misma atención que antes de que comenzara la crisis económica y que "no se adaptan" a la actual escasez de recursos. Una mayoría de enfermeros (seis de cada diez) también notan síntomas de agotamiento emocional ("síndrome del quemado") y más del 80% presentan tensión muscular, nerviosismo, temor o angustia, o alteraciones del sueño, para lo que se medican. "Se están cebando con nuestra profesión amparándose en la crisis, pero nuestro trabajo es cuidar a enfermos, y enfermos no pueden cuidar a

enfermos", señaló la responsable de Salud Laboral de Satse-Euskadi y Carmen Vide (2012)

En Perú, de acuerdo a una encuesta de satisfacción laboral realizada, el 52% de trabajadores afirmó sentir que sus ideas y opiniones son "poco de acuerdo a una encuesta de satisfacción laboral realizada, casi la mitad de empleados no se encuentra feliz en su centro de trabajo, lo cual podría afectar su compromiso frente a las tareas encomendadas. El 45% de personas que participaron en el estudio admitió no sentirse feliz en su centro de labores y la mayoría sostuvo que dicha condición se debe a problemas vinculados con el clima de trabajo. Así, el 52% de encuestados afirmó sentir que sus ideas y opiniones son "poco valoradas" en la empresa donde trabajan, en contraparte con el 7% que considera "muy valoradas" sus propuestas. La claridad de la comunicación con el jefe directo es otro aspecto considerado negativo por la mayoría de encuestados. El 52% considera que es "bajo", mientras que el 40% lo califica de "bueno" y solo el 8% de "excelente". El apoyo que reciben en sus trabajos para alcanzar los objetivos trazados es otro punto en el cual se impone una cifra negativa. El 41% de trabajadores señala que el nivel de apoyo con el que cuentan es "bajo". En tanto, el 28% lo considera "bueno" y el 21%, excelente. Respecto al liderazgo de los líderes de la compañía y su compromiso con la visión de la empresa, para el 47% es "bajo". Solo el 9% lo considera "excelente" y el 44% "bueno". Y sobre sus salarios en relación al mercado, el 47% afirma que cuenta con un sueldo "bajo", mientras que el 45% lo considera "bueno" y el 8% asegura contar con un pago "excelente". OMS (2014).

Leyva advierte una sobrecarga laboral, y un déficit de al menos dos mil enfermeras. Indicó que un enfermero llega a ganar solo 1, 500 soles, y 2,000 si tiene más de 30 años de servicio. Además, hay desabastecimiento de medicamentos, de material y equipo médico, de camas hospitalarias, que genera pérdida de tiempo y desperdicio de recursos. Denunció también que no se aplican las medidas de bioseguridad, recomendadas internacionalmente, que ha ocasionado que las enfermeras contraigan tuberculosos resistentes y cáncer. Mencionó que mensualmente, se registran cuatro nuevos casos de profesionales con cáncer, debido al estrés al que están sometidos a diario en los hospitales. Leyva (2012).

En el Perú de un total de cuatro mil trabajadores encuestados, el 78% dijo haber sufrido alguna vez de estrés laboral, producido por el exceso de trabajo, las reuniones y obligaciones propios de la función que desempeñan. El 32% de los consultados dijo que ha aprendido a combatir el estrés haciendo alguna actividad recreativa o física. INEI (2013).

En Perú, los estudios dicen que las enfermeras asistenciales del hospital Guillermo Almenara Irigoyen tienen insatisfacción laboral en 42.02% del personal de enfermería. De los ítems referentes a la remuneración, ésta es desmotivante para 30 (70%). Para 32 (74%) no satisface sus necesidades con la remuneración actual. El trabajo que realiza implica responsabilidad 41 (95%). Los ascensos por tiempo de servicio 31 (72%) afirma que no existe, los ascensos por habilidad 32 (74%) considera que no existe dichos ascensos. Flores y otros (2010)
Cuando tratamos con pacientes en grave situación deterioro Psíquico y orgánico que requieren intervenciones médico quirúrgicas delicadas; el

personal enfrenta emociones fuertes, tensiones y peligros, frente a los cuales se debe demostrar y conservar la serenidad; trabajar con perfecta calma e inclusive mantener equilibrio emocional en aquellos situaciones que por su alto grado de dificultad pueden acarrear tensión. Sin embargo, la práctica cotidiana nos muestra que Enfermeras experimentadas y con muchos años en ejercicio de la profesión, muestra frente a circunstancias como las expresadas anteriormente signos de irritación, "estrés" y una merma en su capacidad de rendimiento. Esta es una respuesta lógica del mecanismo psicosomático, ante el hecho de que los servicios del hospital, son ambientes con una atmósfera cargada de tensión y cuyas condiciones de trabajo limitan por su naturaleza el normal desempeño del personal de salud.

En nuestra realidad muy poco es lo que se ha estudiado e investigado sobre este tópico, es decir sobre la satisfacción laboral y que son generadores de Estrés, si bien es cierto que este es un hecho evidente, es preocupante que no exista documento alguno sobre este problema, haciéndose necesaria una atención preferente en esta área. Generalmente, los reglamentos hospitalarios tienen por objeto la protección de la salud del paciente y no del personal médico que trabaja en ellos. Por lo expuesto en los párrafos anteriores podemos afirmar que el personal más experto y capacitado, si no está adecuadamente motivado, incentivado y laborando en condiciones idóneas disminuirá su capacidad productiva, traduciéndose ello en una atención profesional de Enfermería, de baja calidad por un ambiente que podríamos calificar de deprimente y aun extenuante.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PREGUNTA GENERAL

¿Cuál es la relación entre satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia– 2014?.

1.2.2 PREGUNTA ESPECÍFICA

¿Cuál es la satisfacción laboral en las dimensiones de factores intrínsecos y factores extrínsecos en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia- 2014?.

¿Cuál es el nivel de estrés ocupacional en las dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia - 2014?.

1.3. OBJETIVOS:

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia - 2014.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar satisfacción laboral en las dimensiones de factores intrínsecos y factores extrínsecos en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia-2014.

Identificar nivel de estrés ocupacional en las dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia - 2014.

Establecer relación entre satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia - 2014.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Hoy en día la satisfacción laboral es uno de los elementos principales de las organizaciones, ya que en ellos reside el conocimiento y la creatividad, es un tema de interés muy destacado en el ámbito del trabajo, dado que han sido muchos los estudios que se han realizado al respecto, con la intención de determinar cuáles son los múltiples factores que influyen en el bienestar de las personas en sus ambientes laborales, así como influye la satisfacción en el desempeño de los individuos en sus puestos de trabajo. Es importante destacar que la satisfacción laboral es la actitud que asume la persona ante su trabajo y que se refleja en actitudes, sentimientos, estados de ánimo y

comportamientos en relación a su actividad laboral. Si la persona está satisfecha con su trabajo responderá adecuadamente a las exigencias de este; si, por el contrario, está insatisfecha no será capaz de realizar su labor con eficiencia y calidad. Además, la insatisfacción laboral se refleja en todas la esferas de la vida del trabajador. La insatisfacción laboral es un tema que preocupa a la mayoría de las instituciones actualmente. Cada vez es más importante tener en cuenta las fuentes de insatisfacción laboral para eliminarlas y de esta manera evitar problemas posteriores. La insatisfacción de cada persona puede contribuir involuntariamente a deteriorar la imagen de la institución, la calidad de sus servicios e influir en el enlentecimiento del crecimiento y el desarrollo organizacional bajando los niveles de calidad de atención hacia un paciente provocando de esta manera descontento en la calidad de atención en un servicio.

El interés del estrés se ha convertido en algo muy común en la actualidad, se ha incrementado notablemente, ha adquirido características que lo han hecho colocarse como un problema hacia la salud. Expertos en el estudio del estrés han estudiado que en estos tiempos gran parte de la población padecen de estrés quizá como resultado de la influencia que la tecnología ha tenido sobre el medio en que se labora, en el que se vive, cambios ambientales y sociales, que son difíciles de superar y acostumbrarse a esta vida. Diversos estudios elaborados en otros países han dado cuenta de cómo la profesión de enfermería presenta altos índices de estrés laboral, con mayor incidencia en la atención de Alto Riesgo, lo cual no dista de la realidad observada en los servicios de emergencia y medicina del, mencionado hospital.

Es por eso la necesidad de preocuparse por este tema tan importante y realizar políticas dirigidas a conciliar la vida laboral. La eliminación de las fuentes de insatisfacción y del estrés ocupacional que esta conlleva en cierta medida a mejorar el rendimiento del trabajador, reflejado en una actitud positiva frente a la organización y de esta manera aumentar la productividad en la misma.

Por otro lado; se pretende observar los resultados de la satisfacción laboral y el estrés ocupacional del profesional en enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, en vista de que la *información* resultante contribuirá a mejorar estrategias y actividades para enfrentar la insatisfacción y el estrés laboral a través de intervenciones de las personas implicadas. Con el fin de disminuir el grado de estrés y elevar el grado de satisfacción laboral de los servicios de emergencia y medicina.

1.5. DELIMITACIONES

ESPACIAL: El trabajo se realizó en el Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, ubicado en plena sierra sur – central del Perú, del Distrito y Provincia de Huancavelica, situado en la Avenida Andrés Avelino Cáceres S/N, barrio de Yananaco – Huancavelica.

TEMPORAL: Se realizó durante los meses de junio a diciembre del 2014.

UNIDAD DE ESTUDIO: El personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia- 2014.

CAPÍTULO II

MARCO DE REFERENCIAS

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Castillo y otros (2014), estudio realizado "Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena - Colombia". El Objetivo: Determinar los factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena. Metodología: Se realizó un estudio analítico de corte transversal. La población correspondió a 156 enfermeras y enfermeros de los servicios de Urgencia, Hospitalización, UCI Adulto, Cirugía, Consulta Externa de dos hospitales de la ciudad de Cartagena. Para la recolección de información se utilizó la versión española del instrumento "The Nursing Stress Scale" (NSS), que valora siete factores relacionados con el ambiente físico, el ambiente psicológico y dos relacionados con el ambiente social en el hospital. Participaron en el estudio 156 enfermeras y enfermeros de dos hospitales de la ciudad de Cartagena, con promedio de edad de 33.2 años, el 94,2% (147) pertenecen al género femenino. La prevalencia de nivel alto de estrés

correspondió a 33.9% (53) de los encuestados. Son variables asociadas al estrés ser menor de 30 años, tener pareja, tener más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un contrato a término fijo, estar vinculado a la empresa por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo. Conclusión: La presencia de estrés en los profesionales se asocia principalmente a factores personales y laborales como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación.

Briseño y otros (2012), realizó un estudio titulado "Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público". Tucumán – Argentina. EL Objetivos: Determinar el nivel de Satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital público. El material y métodos: Se realiza un estudio prospectivo de corte transversal, donde se analizan los distintos componentes de la satisfacción laboral. Se aplica un cuestionario para valorar el grado de satisfacción laboral y se agregan variables sociodemográficas como sexo, edad y capacitación en enfermería del personal del Hospital Ángel C. Padilla de Tucumán, Argentina. Los resultados: Se presentan los resultados de un grupo de enfermeros (n= 50). El 90% (n= 45) se encuentra insatisfecho, y solo un10% (n= 5) manifiestan estar bastante satisfechos. Se encuentra que la insatisfacción es mayor y que el grado de satisfacción varía en función de los distintos aspectos de la actividad laboral.

Valles (2012), Realizo un estudio "Estrés laboral, satisfacción en el trabajo y bienestar psicológico en trabajadores del hospital clínico Regional Valdivia". El objetivo: Identificar la relación entre el estrés laboral, satisfacción en el trabajo y bienestar psicológicos en trabajadores del hospital. Metodología; posee un diseño estructurado, con un método hipotético deductivo, utilizando como instrumento la

técnica del cuestionario. La muestra estuvo conformada con una totalidad de 30 personas de las cuales un 50% son del género femenino y el 50% del masculino. Se observó que el 17% son gerentes, el 30% jefes y 53% coordinadores. El 100% de la muestra encuestada mantiene un nivel de instrucción de estudios universitarios. Los resultados; indicaron que las dimensiones del estrés por los factores intrínsecos del puesto y por la relación familia/trabajo muestran estar significativamente y de forma negativa con la satisfacción por los beneficios laborales y remunerativos. De igual forma, la dimensión de estrés por la relaciones con otros y por las estructura y clima organizacional se asocian negativamente con la satisfacción de las relaciones sociales. Así mismo, el estrés por la estructura y clima organizacional, mantiene una relación inversamente proporcional y negativa con las dimensiones de satisfacción por el desempeño de tareas y por las relaciones con la autoridad. Es importante señalar, que cada una de las correlaciones significativas entre las variables, muestran una magnitud de correlación de tipo media, de acuerdo a la categorización.

Hernández y otros (2012), realizó un estudio titulado "Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud – México". El Objetivo. Establecer el grado de satisfacción laboral e identificar los factores asociados a ésta en personal de enfermería de cuatro Instituciones públicas de salud del tercer nivel de atención. La Metodología: Estudio transversal, observacional y descriptivo. La muestra comprendió 594 profesionales de enfermería. Se aplicó una encuesta integrada por dos apartados, uno de datos socio-demográficos y otro para medir los factores intrínsecos y extrínsecos

relacionados con la satisfacción laboral de acuerdo al instrumento de Font Roja ampliado (9 factores con 26 ítems en total). El Resultados: Se obtuvo una confiabilidad del instrumento de 0.8 de alfa de Cronbach, 35% de los encuestados es personal especializado, la calificación de Satisfacción Laboral tuvo un promedio global de 101 ± 10 . Los factores identificados con insatisfacción fueron: Social (Medio ambiente, relaciones interpersonales, comunicación); Económico (Sueldos y Compensación); Sistema de trabajo (Asignación de actividades, planes de trabajo y la supervisión). El personal de enfermería en estas instituciones tiene una calificación de nivel de insatisfacción, la identificación de factores de insatisfacción así como de satisfacción son importantes para fundamentar mejoras e incidir en la calidad de los cuidados. Los factores extrínsecos mostraron diferencias estadísticamente significativas. Las Conclusiones: El personal de enfermería en estas instituciones tiene una calificación de nivel medio a alto, la identificación de factores de insatisfacción así como de satisfacción son importantes para fundamentar mejoras e incidir en la calidad de los cuidados.

Barrios y Carbajal (2010), estudio realizado "Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el hospital Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar – Venezuela", el Objetivo: determinar el nivel de estrés e identificar los estresores y las respuestas fisiopsicológicas del personal de enfermería que labora en el Área de Emergencias de Adultos del Hospital Universitario Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, durante el tercer trimestre de 2009, se desarrolló un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, en una población de 44 enfermeros (as), representada por 32 mujeres (70,45%)

y 12 hombres (27,27%). Para obtener la información se aplicó el cuestionario: "Nivel de Estrés en el personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruiz y Páez", diseñado por Ascanio y Coronado. Entre los resultados más significativos, se encontró que el (100%) del personal de enfermería presenta algún grado de estrés; que el (63,64%) se encuentra en un nivel bajo, que el sexo predominante es el femenino con un 70,45%. En cuanto a los estresores externos predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores; con respecto al grupo etáreo predominante está representado por los enfermeros/as con edades comprendidas entre 25 y 28 años de edad (25%); en relación con las respuestas fisiológicas encontradas la más común es el dolor con rigidez en la espalda (54,54%); y de las respuestas psicológicas la más significativa es la ansiedad (54,54%).

Mendoza y Jaramillo (2010), estudio realizado "satisfacción laboral del enfermero (a). Servicio de medicina interna. Hospital (ivss) "Dr. Héctor Nouel Joubert". Ciudad Bolívar- Venezuela", El presente trabajo de investigación determinó el grado de satisfacción laboral de la enfermera (o) en el servicio de medicina interna hospital (IVSS) Dr. Héctor Nouel Joubert. Ciudad Bolívar-Estado Bolívar, en el segundo periodo del 2010. Se diseñó el presente estudio, de tipo descriptivo y de corte transversal, de campo. Los resultados relevaron que el 72,0% pertenecen al sexo femenino; de los cuales el grupo etáreo del personal de enfermería más frecuente fue de 20 a 35 años con 40,0%; En cuanto al nivel académico del personal de enfermería, se obtuvo que el 52,0% son TSU en enfermería; El 40,0% del personal laboran en el turno de 7/1; el 32,0% del personal tienen de 20 a 25 años laborando en la institución; Con respecto al grado de satisfacción laboral de acuerdo a

la relación interpersonales la mayoría contesto estar muy insatisfecho con los factores intrínsecos tales como: Desarrollo profesional (educación continua, orientación sobre el trabajo y el adiestramiento), Reconocimiento (ascenso y merito) y Autorrealización (logros y conocimientos) y una mínima parte contesto estar satisfechos.

Martínez (2013), realizó estudio "Nivel de estrés laboral de las enfermeras en la Unidad Quirúrgica del Hospital Arzobispo Loayza, Lima – Perú". El objetivo del presente estudio fue: determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras en la unidad quirúrgica. El estudio es de nivel aplicativo, cuantitativo, prospectivo y descriptivo. La población estuvo conformada por 35 enfermeras asistenciales que trabajan en la unidad quirúrgica. La técnica fue la encuesta autoadministrada y el instrumento el inventario de Maslach adaptado. El orden de los resultados fueron: 49% (17) tienen un nivel de estrés medio, 31% (11) nivel bajo y 20% (7) alto. En cuanto a las dimensiones los profesionales de enfermería encuestados solo refieren sentirse afectados en la dimensión de realización personal, dado que las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización no significan problema. El hecho que solo un componente del síndrome de burnout se encuentra afectado no significa que este y los otros componentes se mantengan estáticos, y que a largo plazo no afecten la salud mental de los profesionales de enfermería. Por tanto no implica que los niveles jerárquicos de enfermería no se preocupen por mejorar las condiciones laborales en general.

Bendezú y Molina (2009), Estudio realizado "Condiciones Laborales y el Nivel de Estrés en el Personal de Enfermería Asistencial de Hospital Departamental de Huancavelica – Perú". El objetivo: Determinar la

relación que existe entre las condiciones laborales y el nivel de estrés en el personal de enfermería asistencial de Hospital departamental de Huancavelica. El método: descriptivo – correlacional, Diseño: no experimental descriptivo correlacional, Tipo: básico, población 34 personales de enfermería, muestra 30 enfermeras asistenciales e instrumento de recolección de datos: técnica encuesta y psicométrico. Instrumentos: cuestionario y test: conclusión: las condiciones laborales según dimensiones se observó que el 70% el profesional de enfermería labora en un ambiente organizacional inadecuado, el 63% labora en un ambiente emocional inadecuado, el 63% y 57% labora en un ambiente físico inadecuado, las condiciones laborales inadecuadas en mayor porcentaje es el servicio de emergencia con 16.6%, en cuanto al estrés, el 7% presenta de tipo leve, el 33% de tipo moderado y 60% de grado severo.

2.2 MARCO TEÓRICO

EL MODELO DE ARNOLD Y LAZARUS

Arnold y Lazarus (1960), quienes sostienen que existe una relación estrecha entre satisfacción y estrés específicamente se plantea que una persona percibe una demanda proveniente del medio, evalúa, si esa demanda es una oportunidad o una amenaza. Si la evaluación es positiva, se produce satisfacción y el proceso se detiene. Si la evaluación es negativa, se produce insatisfacción, un estado de displacer del cual la persona quiere escapar. Habrá una evaluación secundaria para determinar si tiene capacidad y recursos para enfrentar y manejar la demanda. En caso afirmativo, no experimenta estrés. En caso negativo, aparecerá el estrés generando diferentes posibilidades de enfrentamiento.

MODELO DE COOPER (OSI)

Cooper (1968) Mencionó que fundamental es la cognición que tiene el individuo, el cual funciona como un mediador entre los estresores y la respuesta de él ante los mismos. Se consideraron fuentes de estrés, El rol organizacional: se refiere al estrés que se experimenta ante la ausencia de poder e influencia en otros, la existencia de conflictos entre las creencias de la persona y las que manifiesta la organización, un trabajo directivo de ineficiente calidad, incapacidad para delegar, tener que asumir riesgos, ser considerado como jefe, cambios constantes en la forma que se pide la ejecución de un trabajo, ser visible o disponible, tomar medidas incómodas, tal y como tomar medidas disciplinarias y el miedo por las consecuencias de los errores. Las relaciones interpersonales: los estresores provienen en esta dimensión, de dirigir o supervisar el trabajo de otras personas, tener que afrontar el uso de las políticas de la empresa con intenciones superficiales o para el beneficio de algunas personas, el asistir a reuniones, la ausencia de apoyo percibido de los pares, el sentimiento de aislamiento, la percepción de falta de apoyo y de ánimo por parte de los superiores, el tener que trabajar con el sexo contrario, el uso inadecuado del tiempo por parte de otras personas, el tener que afrontar situación ambiguas o delicadas y enfrentamientos con otros.

TEORÍA DE MOTIVACIÓN-HIGIENE O TAMBIÉN LLAMADA BIFACTORIAL DE HERZBERG

Herzberg (1959), el estudio de la satisfacción laboral se hizo más sofisticado con la introducción de la teoría de motivación-higiene o también llamada bifactorial de Herzberg Esta teoría centra su atención en el trabajo en sí mismo como fuente principal de satisfacción. Para

Herzberg, el concepto de satisfacción laboral tiene dos dimensiones, la satisfacción y la insatisfacción individual, a las cuales le afectan dos grupos de factores diferentes; es decir, que los factores que generan la Satisfacción son radicalmente distintos de los que originan la insatisfacción. Los factores que generan satisfacción se conocen como intrínsecos, motivadores o satisfactores, y los que producen insatisfacción como extrínsecos, de higiene, insatisfactorias, o de apoyo.

TEORÍA DE LA ADAPTACIÓN PERSONA-AMBIENTE

French y Caplan (1972), señalan que la sobrecarga y el exceso de horas de trabajo están relacionados con la insatisfacción y la tensión laboral, la baja autoestima, la fatiga, los niveles altos de colesterol, la tasa cardíaca elevada y el tabaquismo. El exceso de trabajo o su dificultad producen estrés, pero esto no quiere decir que los que realizan poco trabajo (subcarga cuantitativa) o tareas demasiado sencillas (subcarga cualitativa) no sean susceptibles de sufrir estrés y estén siempre relajados, sino que también lo pueden padecer, es decir, la carga demasiado pequeña ocasiona a veces tanto estrés como la sobrecarga, pudiendo deteriorar la salud. Ya que la falta de estimulación es tan perjudicial como el exceso, el aburrimiento y la monotonía es un extremo igualmente nocivo para la salud y aunque resulte paradójico, un poco de tensión produce un efecto estimulante, vigoriza y es conveniente.

TEORIA ESTRÉS – AMBIENTE LABORAL

Beehr, (1987) referencia a aquellas situaciones en las cuales los elementos del puesto, por sí mismos o en combinación con otros, lleven a una mala salud y/o malestar individual, o supongan factores de riesgo

que hagan más probable dicha mala salud y/o malestar. Por tanto, el 'estrés' como tal haría referencia a un proceso en donde se incluyen tanto los estresores como las reacciones adversas de esos estresores sobre la persona o grupo.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

SATISFACCIÓN LABORAL

DEFINICIÓN: satisfacción laboral, es el grado o desagrado que expresa el personal de enfermería en relación a los factores Intrínsecos y Extrínsecos en su ambiente laboral. Chiavenato, (2007).

FACTORES DETERMINANTES DE LA SATISFACCIÓN LABORAL

El modelo planteado por Herzberg señala que la satisfacción laboral sólo puede venir generada por los factores intrínsecos (a los que Herzberg llamó "factores motivadores"), mientras que la insatisfacción laboral sería generada por los factores extrínsecos (a los que dio la denominación de "factores higiénicos"). De modo que «satisfacción laboral» se explican por Factores Extrínsecos laboral» se explican por Factores Intrínsecos e insatisfacción.

FACTORES INTRÍNSECOS O MOTIVADORES (SATISFACCIÓN LABORAL)

Se refiere al contenido del puesto, a las tareas y las obligaciones relacionadas con éste; producen un efecto de satisfacción duradera y un aumento de la productividad muy superior a los niveles normales. El término de motivación comprende sentimientos de realización, de crecimiento y de reconocimiento profesional, que se manifiestan por medio de la realización de tareas y actividades que ofrecen desafío y

tienen significado en el trabajo. Incluye el desarrollo profesional, reconocimiento y Autorrealización.

DESARROLLO PROFESIONAL: El desarrollo profesional es fruto de la planeación de la carrera y comprende los aspectos que una persona enriquece o mejora con vista a lograr objetivos dentro de la organización. Se puede dar mediante esfuerzos individuales o por el apoyo de la empresa donde se labora. Desarrollo profesional individual se inicia en cada persona por su disposición a lograr metas por la aceptación de responsabilidades que ello conlleva. Pueden emprenderse varios pasos, considerando posibles resultados como obtención de mejores niveles de desempeño. Es la forma más segura de lograr promociones y reconocimiento en el trabajo. Al respecto, se puede decir que las personas tienden a preferir puestos que les brinden oportunidades de aplicar sus habilidades y capacidades, que les ofrezcan una variedad de tareas, libertad, y retroalimentación sobre qué tan bien lo están haciendo, características que hacen que el trabajo posea estímulos intelectuales. Sin dejar de tomar en cuenta que los puestos que tienen pocos retos provocan fastidio, pero demasiados retos causan frustración y sentimientos de fracaso. El desarrollo del personal es algo más que la manera de orientación. Constituye la educación liberal continua de la totalidad de la persona para desarrollar plenamente su potencial, es decir, en el desarrollo profesional se evidencia una acumulación de conocimientos, modelos y experiencias propias y exclusivamente relacionadas con un área específica de la ciencia, la sola y sistemática acumulación de este tipo de conocimiento no nos garantiza ni el diseño ni la ejecución de una gestión administrativa, ni mucho menos de su éxito. Se requiere de algo más, de un buen perfil en materia de dirigencia.

Se refiere a la motivación derivada de: Orientación sobre el trabajo, adiestramiento y educación continua.

ORIENTACIÓN SOBRE EL TRABAJO: El orientador es un puente que comunica ámbitos, agentes y actores de la educación; genera enlaces entre el establecimiento y la familia; entre los alumnos y los profesores; entre los alumnos y su propia identidad.

En la actualidad, con la evolución y diversificación del trabajo, y con el casi infinito número de profesiones, especializaciones y áreas ocupacionales, estamos ante el imperativo cambio fundamental, que se concentra en la necesidad de ajustar la orientación vocacional en el desarrollo de la persona, sus valores y el significado que tiene su área de trabajo para su autorrealización personal.

ADIESTRAMIENTO: Es un proceso educacional a corto plazo mediante el cual las personas aprenden conocimientos, aptitudes y habilidades en función de objetivos definidos. el adiestramiento consiste en las técnicas de capacitación y aprendizaje en el desarrollo de los recursos humanos, que estimula a lograr una mejor calidad, eficiencia y productividad en las empresas y a la vez fomenta el más alto compromiso en el personal. El adiestramiento es tan importante como la selección, ambas actividades se complementan entre sí; si no se realiza una, la otra no tendrá éxito, ya que al seleccionar un empleado debe de comprobarse que el individuo contratado tenga la suficiente inteligencia y aptitudes, así como la actitud adecuada para ejercer un cargo, la empresa una vez que contrata una persona tiene la obligación de adiestrarlo en las destrezas.

EDUCACIÓN CONTINUA: Es una necesidad imperiosa que se plantea para la actualización de los profesionales, ante la velocidad de los cambios en el conocimiento y de la tecnología, la actividad académica organizada, dirigida a los profesionales o personas con formación, práctica profesional, técnica o laboral que requieren no sólo de conocimientos teóricos o prácticos que obsolescente, sino de actitudes y hábitos para mejorar el desempeño de su trabajo. Muchas profesiones y ocupaciones exigen un nivel de instrucción necesario para obtener un buen rendimiento, así las personas que no lo alcanzan se sentirán frustrados, aburridos e insatisfechos.

RECONOCIMIENTO: Reconocer el comportamiento y desempeño de los empleados se traduce en tangibles y positivos efectos al ampliar los niveles de satisfacción y retención así como al mejorar la rentabilidad y productividad de la organización a todos los niveles y a un bajo costo. Las personas que se siente apreciada poseen una actitud positiva, mayor confianza en sí mismos y habilidad por contribuir y colaborar, la elevada autoestima de los individuos los convierte en mejores empleados. Siendo entonces el reconocimiento una herramienta de gestión, que refuerza la relación de la empresa con los empleados. El reconocimiento puede ser formal e informal, el reconocimiento informal se plantea como un sistema que, de una forma simple, inmediata y con un bajo costo refuerza el comportamiento de los empleados. Se puede poner en práctica por cualquier directivo, con un mínimo de planificación y esfuerzo y puede, por ejemplo, consistir en una tarjeta de agradecimiento, un correo electrónico, una palmadita en la espalda o un agradecimiento público inesperado. El reconocimiento formal, es fundamental para construir una cultura de reconocimiento y su efecto, cuando se realiza eficazmente, es muy visible en cuanto a resultados y

rentabilidad. Refieren "que la gente está más interesada en los logros y reconocimientos que por la realización personal". Los reconocimientos se refieren a que existen muy pocas personas que se sienten satisfechas, que por el simple hecho de triunfar requieren que los demás participen de sus éxitos. Se refiere a la motivación derivada de complejidad de actividad, méritos y ascensos. Está inmerso la necesidad de que los demás reconozcan en el individuo su competencia y el merecido respeto por parte de los propios colegas, el hombre desea que los demás se den cuenta de esto y lo admiren, por lo que es común esperar recibir un elogio y reconocimiento por un trabajo bien realizado por parte del supervisor, durante las entrevista percibí que el personal de enfermería desconoce que su labor es reconocida por las personas que reciben su servicio, es decir, el cuidado y que estas tienen una confusión en relación al termino reconocimiento y retroalimentación. Todos necesitamos ser apreciados y reconocidos, pero no necesariamente de la misma forma o con los mismos obsequios. Cada persona es única y dependerá del gerente de enfermería averiguar cuál es la mejor forma para valorar la labor del profesional de enfermería a su cargo. Se refiere a la motivación derivada de: Complejidad de actividades, méritos y ascensos.

COMPLEJIDAD DE ACTIVIDAD: La formación de enfermeras es una práctica compleja y multifuncional que desempeña distintas funciones con relación al sistema social y sanitario. Dada la complejidad de la formación universitaria en general y de enfermeras en particular y de los procesos que en ella se generan carece de sentido tratar de dar cuenta de ellos desde una sola perspectiva o recurriendo a explicaciones causales unilaterales. Ciertamente ningún planteamiento de los dos que a continuación se ofrecen es lo suficientemente amplio y potente para

explicar en toda su extensión y complejidad la realidad educativa. Sin embargo, ello no significa que debamos aceptar acríticamente cualquier propuesta. Existen intentos marcos conceptuales para fundamentar la formación práctica en enfermería más actual que otros considerados como obsoletos. La Complejidad de actividad de la enfermera (o) tiene un papel importante en la atención de los diferentes servicios, el cual, además de contar con conocimientos especializados, debe adquirir el compromiso y la responsabilidad de brindar atención en salud con calidad, de forma oportuna y eficaz. Las enfermeras/os que trabajan en unidades de alta complejidad, basan su competencia técnica, fundamentalmente en una actividad moral; es en ese personal donde el paciente deposita sus angustias, inquietudes, temores e inseguridad, por lo que el cuidado no se limita a ejercerse para y con el ser humano que se cuida durante el turno de trabajo o para el resto del equipo de salud para el que se planean programas de prevención, curación y rehabilitación; este cuidado se extiende mucho más allá de las acciones, sean o no medibles.

MÉRITO: Es un concepto abstracto que tiene que ver con los valores y las capacidades que una persona puede llegar a desarrollar en pos de una actividad o como un logro específico. El mérito es aquello que hace que deba ser reconocido el esfuerzo, el trabajo, el compromiso o diferentes acciones que ameriten justamente que una persona sea tratada de tal o cual manera. Por lo general, el término mérito tiene una connotación positiva cuando se habla por ejemplo de que alguien hizo grandes méritos para recibir un premio.

ASCENSO: El ascenso implica la realización de funciones de un nivel superior. Este acceso a un puesto superior es definitivo, quedando el

trabajador consolidado en esta posición hasta acabar su relación laboral o hasta el siguiente ascenso. Los convenios colectivos suelen establecer con gran detalle, y también con muchas variantes, los sistemas de ascenso. De entre los sistemas más utilizados, pueden indicarse estos tres: antigüedad, selección por méritos o conocimientos y libre designación del empresario.

El primero está pensado para ascensos a puestos de trabajo de poca especialización o dificultad; el segundo, para los cambios definitivos de funciones de mayor cualificación, y el tercero, para cubrir los puestos de confianza en las empresas. Si se realizasen tareas superiores a las del grupo profesional (por un periodo superior a seis meses durante un año o a ocho meses durante dos años), el trabajador podrá reclamar el ascenso, sin perjuicio de reclamar la diferencia salarial correspondiente.

AUTORREALIZACIÓN: Son las necesidades humanas más elevadas, llevan a las personas a desarrollar su propio potencial y realizarse como seres humanos durante la vida. Esta tendencia se expresa mediante el impulso de superarse cada vez más y llegar a realizar todas las potencialidades de la persona. Las necesidades de autorrealización se relacionan con autonomía, independencia, autocontrol, competencia y plena realización del potencial de cada persona, de los talentos individuales. Se compone de la autosatisfacción de alcanzar la plena capacidad que se posee, corresponde al quinto nivel de necesidades según la pirámide de Maslow y se trata de la realización del propio potencial. Se refiere a la motivación sobre el crecimiento profesional y logros. La autorrealización personal significa lograr un alto nivel de bienestar por dedicarnos a hacer las labores que amamos, es la satisfacción de aportar algo al universo, es el momento de la consagración de un sueño que implica alcanzar el éxito.

CRECIMIENTO PERSONAL: Es un proyecto de vida. Un plan a largo plazo en el cual hay que ir trabajando continuamente. Un sendero de tristes recaídas pero también de muchísimos avances positivos colmados de satisfacciones. El crecimiento personal la persona aumenta sus posibilidades de pensar, sentir y actuar de una manera saludable y plena. Es un trabajo distinto al que puede hacerse con la psicoterapia, destinada ésta a resolver problemas puntuales concretos. Sin embargo, a veces ambos tipos de trabajo coinciden y se complementan.

LOGROS: Es la conquista efectiva y satisfactoria de aquellos intereses particulares que se intentan conseguir para así satisfacer deseos o anhelos propios. El logro, generalmente, comienza con un interés que se tiene respecto de algo, entonces, se destinarán todos los esfuerzos, tanto físicos como psíquicos, que se dispongan al alcance para conseguir satisfacerlo y hacerlo.

FACTORES EXTRÍNSECOS O MOTIVADORES (INSATISFACCIÓN LABORAL): indaga sobre la Insatisfacción del trabajador con aspectos relativos a Lo social, económico y sistema del trabajo. Son factores externas localizadas en el medio ambiente donde las enfermeras realizan su trabajo referido a los factores sociales económicos y el sistema de trabajo.

SOCIAL: Se refiere a los elementos incentivadores de naturaleza administrativa basados en el ambiente físico, relaciones interpersonales, comunicación.

MEDIO AMBIENTE: Son el conjunto de medidas empleadas para la prevención de accidentes tendientes a eliminar las condiciones inseguras del ambiente. Las condiciones ambientales de trabajo están influidas por las "condiciones ambientales de trabajo: iluminación, temperatura, ruido; condiciones de tiempo: duración de la jornada; condiciones sociales: organización informal, status. Estas condiciones corresponden a los Factores Extrínsecos de la Teoría de los Dos Factores de Herzberg, de esto se entiende las circunstancias físicas a las que se enfrentan los empleados cuando ocupan un lugar en la organización. Los elementos materiales o de infraestructura son definidos como medios facilitadores para el desarrollo de las labores cotidianas y como un indicador de la eficiencia y el desempeño. Dentro de las condiciones físicas se considera el confort, está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud como: la ventilación e iluminación, la limpieza y orden de los ambientes, etc. Los empleados se preocupan por su entorno laboral tanto por comodidad personal como para realizar bien su trabajo la comodidad está referida a los aspectos de amplitud, distribución de ambientes y mobiliario suficiente, privacidad, operatividad y disponibilidad de servicio.

RELACIONES INTERPERSONALES: Se refiere a la interacción del personal de salud al interior del establecimiento de salud, y del personal con los usuarios. Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad, a través de demostraciones de confidencialidad, responsabilidad y empatía. Es importante una comunicación efectiva en la que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto, y la ayuda mutua para superar debilidades, afianzar fortalezas que redunden en la convivencia, el crecimiento de las personas la calidad de su desempeño y el beneficio de quienes reciben sus servicios. El

estilo de trabajo es por lo general un asunto de actitud. Una actitud mental positiva no solo hace el trabajo más agradable, sino que lo hace más productivo. Cuando su personal piensa en su trabajo como algo mundano y trivial, su productividad disminuye y esta actitud se puede extender a los demás miembros. Pero cuando su personal se siente parte del equipo y se da cuenta que su contribución es significativa, no importa cuán pequeño sea el lugar que ocupa dentro del grupo. Trabajo de equipo quiere decir tener un amplio acceso a la asistencia técnica, una gama de conocimientos y una variedad de habilidades. La ayuda mutua surge entre los miembros de equipo cuando existe compromiso entre ellos y no sólo un compromiso con el proyecto.

COMUNICACIÓN: Es la apreciación valorativa que realiza el trabajador de su relación con el jefe directo y respecto a sus actividades cotidianas siendo otro determinante importante de la satisfacción del empleado en el puesto. Se considera que el éxito laboral está condicionado por el grado de aceptación y/o rechazo al jefe. A los trabajadores les interesa la responsabilidad con el jefe. Sin embargo, la reacción de los trabajadores hacia su supervisor dependerá usualmente de las características de ello, así como de las características del supervisor. La única conducta del líder que tiene efecto predecible sobre la satisfacción del empleado es la consideración. La participación que se les permita a los empleados afecta también su satisfacción con el supervisor. La conducta del líder afectará la satisfacción del subordinado en el empleo, particularmente la satisfacción respecto del líder.

ECONÓMICO: Se refiere a los elementos incentivadores de naturaleza administrativa basados en el sueldo y las compensaciones.

SUELDO Y COMPENSACIÓN: La compensación (sueldos, los salarios, prestaciones, etc) es la gratificación que los empleados reciben a cambio de su labor.(26) Los sistemas de recompensas, el sueldo, así como la promoción, tienen gran importancia como factores de influencia y de determinación de la satisfacción laboral, ya que satisfacen una serie de necesidades fisiológicas del individuo; son símbolos del "status", significan reconocimiento y seguridad; proporcionan mayor libertad en la vida humana; y, por medio de ellos se pueden adquirir otros valores. Si las recompensas son justas y equitativas, entonces, se desarrolla una mayor satisfacción, porque los empleados sienten que reciben recompensas en proporción a su desempeño. Por el contrario, si consideran las recompensas inadecuadas para el nivel de desempeño, tiende a surgir la insatisfacción en el trabajo, desarrollando en el trabajador un estado de tensión que intenta resolver ajustando su comportamiento que pueden afectar la productividad y producir el deterioro de la calidad del entorno laboral. Así tenemos que esta situación se evidencia en los profesionales de Enfermería, debido a la diversidad de modalidades laborales que confrontan a las enfermeras por las diferencias remunerativas y horas de trabajo.

SISTEMA DE TRABAJO: Se refiere a los elementos incentivadores basados en la asignación de actividades, planes de trabajo y supervisión.

ASIGNACIÓN DE ACTIVIDADES: La asignación de las actividades para la atención de Enfermería es un medio que ayuda a objetivar el tipo de cuidados que se deben realizar para cubrir los requerimientos del paciente. Para que sea efectivo, deben considerarse tres elementos:

características del paciente, recursos de enfermería y apoyo institucional.

PLANES DE TRABAJO: Un plan de trabajo es una herramienta que permite ordenar y sistematizar información relevante para realizar un trabajo. Esta especie de guía propone una forma de interrelacionar los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos disponibles. Como instrumento de planificación, el plan de trabajo establece un cronograma, designa a los responsables y marca metas y objetivos.

SUPERVISIÓN: La palabra supervisión es una función básica de relevante importancia; la palabra supervisar deriva del latín súper, que significa sobre, mirar sobre, examinar en detalle, observar el proceso del trabajo y a los trabajadores durante su ejecución o acción. De acuerdo al aumento de los requerimientos de servicios de salud, surge la necesidad de asignar la función de Supervisión con el propósito principal de garantizar una atención con calidad y calidez que refleje los cuidados de enfermería en las fases de prevención, curación y rehabilitación a toda la población que demanda servicios de salud; así como, promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal para lograr la máxima productividad estableciendo relación de asesoría, apoyo-coordinación con el personal de enfermería y otras disciplinas. La supervisión está basada en conocimientos técnicos-científicos con la aplicación del proceso administrativo en todas sus etapas, apoyándose en valores éticos, morales y espirituales para fortalecer su función. La persona que ejerce este rol es el eslabón entre la dirección y el personal operativo con el fin de obtener la satisfacción plena en la atención oportuna del usuario, familia y comunidad. La

supervisión es considerada como un proceso en el cual un individuo o grupo de individuos especialmente seleccionados, altamente calificados verifican el desempeño del personal para establecer controles y procedimientos, que mejoren las condiciones en que el trabajo se realiza, además, busca los medios para el perfeccionamiento. Documento Derogado de la atención de enfermería y del equipo de trabajo. Todo lo anterior hace que el papel del supervisor (a) sea protagónico en la cualificación del cuidado de enfermería.

MANIFESTACIONES DE INSATISFACCIÓN

Los empleados manifiestan su insatisfacción de diferentes maneras. Por ejemplo, los empleados podrían quejarse, insubordinarse, robar bienes de las organizaciones o evadir parte de sus responsabilidades laborales. A continuación se presenta cuatro respuestas que difieren entre sí en cuanto a dos dimensiones: Afán constructivo/ destructivo y actividad / pasividad. Estos son:

- **Abandono** La conducta dirigida a salir de la organización: Incluye la búsqueda de otro empleo y la renuncia.
- **Expresión** El intento activo y constructivo por mejorar la situación. Incluye sugerir mejoras, analizar problemas con los supervisores y algunas formas de actividad sindical.
- **Lealtad** la espera pasiva pero optimista para que la situación mejore. Incluye defender a la organización ante las críticas externas y confiar en que la organización y su administración "harán lo conveniente"
- **Negligencia** La actitud pasiva que permite que la situación empeore. Incluye ausentismo y retrasos crónicos, disminución de esfuerzos y aumento del porcentaje de errores. La conducta en cuanto al

abandono y la negligencia abarca las variables del rendimiento: Productividad, ausentismo y rotación.

IMPORTANCIA DE LA SATISFACCIÓN LABORAL

Los motivos para interesarse por el grado de satisfacción laboral existente son porque los trabajadores pasan una porción considerable de sus vidas en las organizaciones:

- Existen muchas evidencias de que los empleados insatisfechos faltan a trabajar con más frecuencia y suelen renunciar más.
- Se ha demostrado que los empleados satisfechos gozan de mejor salud física y psicológica.
- Una fuerza de trabajo satisfecha se traduce en más productividad debido a menos variaciones provocadas por el ausentismo o las renunciaciones de los buenos empleados.
- Los estudios demuestran que la satisfacción laboral constituye un buen predictor de longevidad, de adhesión a la empresa, mejora la vida no sólo dentro del lugar de trabajo, sino que también influye en el entorno familiar y social. Estos aspectos son especialmente relevantes en el personal del área de salud ya que "son personas que atienden personas" y en especial las enfermeras son responsables de facilitar estilos de vida saludables en lo individual y colectivo, responsabilidad que se asume, a través, del cuidado de la salud física y mental de quienes están a su cargo, contribuyendo así a una mejor calidad de vida

CAUSAS DE LA SATISFACCIÓN LABORAL

La satisfacción laboral depende no solo de los niveles salariales si no del significado que el trabajador le dé a sus tareas laborales. El trabajo

puede ser la causa de la felicidad y el bienestar de una persona, o todo lo contrario. La satisfacción profesional puede depender de muchos factores (congruencia con los valores personales, grado de responsabilidad, sentido del éxito profesional, niveles de aspiración, grados de libertad que procura el trabajo, entre otros) Cuanto más elevada sea la calidad de vida profesional más satisfacciones procurará al trabajador y se reducirá el grado de ausentismo. Por otra parte, unos buscan en el trabajo reconocimiento o implicación; en cambio otros buscan socialización y estímulo. Se trata de ayudar a la persona para que consiga del trabajo la mayor satisfacción y significado posible.

CONSECUENCIAS DE LA SATISFACCIÓN LABORAL

La satisfacción con el trabajo tiene una variedad de consecuencias para el individuo, puede afectar las actitudes ante la vida, ante su familia y ante sí mismo, la salud física y la longitud de su vida. Puede estar relacionada (indirectamente) con la salud mental, y juega un papel causal en el ausentismo y la rotación, bajo ciertas condiciones, puede afectar a otros comportamientos laborales ante la organización. Una de las consecuencias más importantes de la satisfacción laboral es el ausentismo, los factores de riesgos organizacionales puede ser la causa de la insatisfacción laboral. Las principales consecuencias de la satisfacción laboral desde el punto de vista de la organización son.

- Inhibición.
- Resistencia al cambio.
- Falta de creatividad.
- Abandono.
- Accidentabilidad.
- Baja productividad.

- Dificultad para trabajar en grupo.

A medida que aumenta la edad de los empleados, también aumenta su satisfacción laboral. Esta tendencia continúa hasta que se acerca la jubilación, momento en que suele registrarse una disminución drástica.

ESTRÉS OCUPACIONAL O LABORAL

DEFINICIÓN: Es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas.

El estrés laboral aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. En principio, se trata de una respuesta normal del organismo ante las situaciones de peligro. Es un desequilibrio sustancial entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo) y las ofertas y las necesidades, expectativas y aspiraciones del individuo. En respuesta a las situaciones de emboscada, el organismo se prepara para combatir o huir mediante la secreción de sustancias como la adrenalina, producida principalmente en unas glándulas llamadas "suprarrenales" o "adrenales". La adrenalina se disemina por toda la sangre y es percibida por receptores especiales en distintos lugares del organismo que responden para prepararse para la acción:

- El corazón late más fuerte y rápido.
- Las pequeñas arterias que irrigan la piel y los órganos menos críticos (riñones, intestinos), se contraen para disminuir la pérdida de sangre en caso de heridas y para dar prioridad al cerebro y los órganos más críticos para la acción (corazón, pulmones, músculos).
- La mente aumenta el estado de alerta.

- Los sentidos se agudizan.

TIPOS DE ESTRÉS

Hay dos maneras diferentes de que nuestro organismo reaccione, y son las siguientes:

- En forma negativa, lo que provocará consecuencias nocivas para la salud física y mental.
- En forma positiva, causando reacciones inversas

ESTRÉS POSITIVO O EUSTRÉS

Es la cantidad de estrés necesario que produce el estado de alerta esencial para obtener un rendimiento físico y mental que nos permita ser productivos y creativos. Es muy útil en nuestra vida pues va ligado al instinto de supervivencia, el deseo de trabajar, el espíritu de lucha. Los estresantes positivos, pueden ser una alegría, éxito profesional, un examen, una buena noticia, etc. Ahora bien si esta situación de estrés no la controlamos y se prolonga en el tiempo es cuando se entra en el estado de resistencia, las personas empiezan a tener una sensación de discomfort (tensión muscular, palpitaciones, etc). Si continúa el estresor, se llega al estado de agotamiento, con posibles alteraciones funcionales orgánicas: son las llamadas "enfermedades de adaptación", características del estrés negativo o "distrés".

ESTRÉS NEGATIVO O DISTRÉS

En el lugar de trabajo, nos encontremos ante un número creciente de demandas y ofertas que nos planteen dificultad o nos constituyan una amenaza, debemos buscar el modo de enfrentarlas, en caso de que estas demandas no se canalicen, la balanza del estrés se inclinará

hacia el lado negativo. De esta manera desencadena una sobrecarga de trabajo no asimilable, la cual eventualmente desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico que termina en una reducción en la productividad del individuo, la aparición de enfermedades psicosomáticas y en un envejecimiento acelerado. Existen situaciones en el ámbito laboral que son indicios claros por los que se provoca el estrés negativo, tales como tener mucho trabajo en poco tiempo, realizar actividades de las que no se tienen conocimiento suficiente, o por el contrario, cuando no existen actividades estimulantes que inciten al individuo, es decir cuando éste se encuentra aburrido o frustrado. Es decir influyen en esta situación de estrés negativo los siguientes agentes estresantes o estresares que generan una reacción del individuo:

- Sobrecarga de trabajo
- Infracarga de trabajo
- Infratilización de habilidades
- Repetitividad
- Ritmo de trabajo
- Relaciones sociales
- Cambios en la organización
- Control por parte de los superiores

TIEMPO DE DURACIÓN DEL ESTRÉS

ESTRÉS AGUDO: Es la forma de estrés más común. Proviene de las demandas y las presiones del pasado inmediato y se anticipa a las demandas y presiones del próximo futuro. El estrés agudo es estimulante y excitante a pequeñas dosis, pero demasiado es agotador.

ESTRÉS CRÓNICO: Es un estrés creciente que aparece día tras día, año tras año. El estrés crónico destruye el cuerpo, la mente y la vida. Es el estrés de la pobreza, de las familias disfuncionales, de estar atrapado en un matrimonio infeliz o en un trabajo no deseado. Es el estrés de los problemas interminables, económicos, políticos, de las tensiones religiosas, étnicas. Aparece cuando la persona no ve una salida a su situación. Es el estrés de demandas y presiones muy por encima de las posibilidades del individuo y durante interminables periodos de tiempo, sin esperanza, en donde el individuo renuncia a buscar soluciones. Se puede presentar en el trabajo cuando las actividades se realizan bajo condiciones estresantes.

CONTEXTO EN EL QUE SE PRESENTA EL ESTRÉS OCUPACIONAL

ESTRÉS LABORAL, OCUPACIONAL O DEL TRABAJO: Se denomina estrés laboral al malestar y a las afecciones ocasionadas por las condiciones y tareas propias de la institución donde se trabaja afectando por norma general a trabajadores con gran presión psicológica: directivos y profesionales con un alto grado de actividad mental como los jueces, policías, militares, conductores, personal de salud, maestros; o pertenecientes a sectores innovadores como matemáticos, físicos, ingenieros, etc. Se presenta como consecuencia de la conjunción de los factores estresantes y de la personalidad del sujeto.

ESTRÉS NO LABORAL O COTIDIANO: El cual está relacionado con causas individuales, familiares y de relaciones interpersonales presentándose de diferentes formas, entre los principales se puede mencionar; aquel que se da en las relaciones entre padres, hijos y otros

parientes representan el estrés familiar, el estrés de pareja el cual es provocado por conflictos amorosos y matrimoniales, el estrés provocado por la muerte de personas queridas designado como estrés por duelo, el estrés que se presenta en las personas desde los grados escolares hasta cuando termina sus estudios, se le denomina estrés académico, el malestar que provocan las entrevistas, exámenes médicos y el temor a diagnósticos graves, es considerado como estrés médico, además se pueden considerar también el estrés doméstico y el estrés económico.

CAUSAS DEL ESTRÉS

A continuación presentamos las posibles causas del estrés:

- **Ambigüedad de rol:** El sujeto no conoce con exactitud que labores debe o no realizar.
- **Conflicto de rol:** Cuando se presentan expectativas contradictorias en relación a las actividades a realizar por el sujeto, es el caso de los supervisores de los cuales la administración espera que apliquen de manera energética medidas disciplinarias y por otro lado su personal desea un trato flexible.
- **Sobrecarga de rol:** Se presenta de dos maneras sobrecarga cuantitativa, cuando la persona tiene que realizar demasiada cantidad de trabajo; o cualitativa cuando se exige mayores habilidades y conocimientos de los que posee el sujeto.
- **Territorialidad Organizacional:** Si los sujetos por razones de trabajo tienen constantemente que establecer contactos interpersonales con personal de áreas diferentes al que pertenece.
- **Responsabilidad por personas:** Es muy diferente tener responsabilidad por personas que por cosas, la responsabilidad por la primera tiene efecto significativo en la presencia de estrés.

- **Relaciones interpersonales:** Las malas relaciones interpersonales incrementan las reacciones de Estrés. Esto ocurre cuando hay desconfianza, poca ayuda mutua y desinterés por escuchar los problemas que confrontan los demás.
- **Participación:** Existe baja participación cuando los conocimientos, opiniones y deseos del sujeto son excluidos de los procesos de decisión. La investigación ha demostrado que la baja participación incrementa la tensión emocional de las personas, afectando su satisfacción laboral así como su productividad.
- **Diferencias ocupacionales:** Existen cargos cuya monotonía y sub. Estimulación (escasos estímulos medioambientales) constituyen causas de estrés.

FACTORES DETERMINANTES DEL ESTRÉS OCUPACIONAL O LABORAL

De manera general el estrés laboral se puede presentar cuando el trabajador encuentra discrepancias entre él y su medio laboral, considerándose por un lado sus capacidades, necesidades y expectativas y por otro las exigencias ocupacionales, oportunidades y logros, como a continuación se detallan los antes mencionados:

- **Capacidad vs. Exigencia:** Si las exigencias laborales están muy por debajo de las capacidades del trabajador, se puede favorecer el estrés. o si el caso es inverso ocurre lo mismo.
- **Necesidades vs. Oportunidades:** En la medida en que las oportunidades ofrecidas por la organización laboral permitan satisfacer las necesidades básicas del trabajador (seguridad, estima, autorrealización, etc.), se presentará determinado nivel de estrés.

- **Expectativas vs. Logros:** Las expectativas que posee el trabajador en su medio laboral sirven para evaluar la importancia de los logros percibidos por aquel. De existir mucha discrepancia se favorece el estrés.

MANIFESTACIONES DEL ESTRÉS OCUPACIONAL O LABORAL

Según Maslach, el "Estrés" se manifiesta por: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

AGOTAMIENTO EMOCIONAL: El agotamiento emocional se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o ambas combinadas. En el campo laboral se refiere a la percepción que la persona tiene cuando su facultad de sentir disminuye o desaparece, es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. El agotamiento laboral se manifiesta cuando el trabajador toma conciencia de su incapacidad para seguir sirviendo a sus clientes con el mismo entusiasmo como lo hacía en sus primeros tiempos:

- **Agotamiento físico:** El agotamiento físico se produce por un exceso continuo de trabajo físico o mental (estrés), dando fatiga excesiva con incapacidad en el movimiento para responder a estímulos físicos, al realizar cualquier actividad provocando un estado de debilidad articular y corporal.
- **Sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo:** Las actitudes negativas en el lugar de trabajo son muy destructivas para la moral, la productividad y, a su vez, para las ganancias. Las actitudes negativas tienden a ser contagiosas, saliendo de una persona al

grupo entero y afectando a todo el proyecto, grupo o, en algunos casos, toda la organización.

- **Frustración por el trabajo que realiza:** es un estado emocional que se produce en el individuo cuando éste no logra alcanzar el objeto deseado. O la vivencia emocional ante una situación en la que un deseo, un proyecto, una ilusión o una necesidad no se satisfacen o no se cumple. Maslach y Jackson (1981).

DESPERSONALIZACIÓN: La despersonalización se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente a los beneficiarios de su trabajo, acompañadas de un aumento de la irritabilidad y una falta de motivación hacia el trabajo. El profesional experimenta un claro distanciamiento no solo de las personas beneficiarias de su trabajo, sino de sus compañeros de equipo con los que trabaja, mostrando una actitud irritable, irónica y despectiva, atribuyéndoles la responsabilidad de sus frustraciones y de su falta de rendimiento laboral.

- **Trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo:** Es cualquier palabra, declaración o afirmación de desaprobación no merecida y que tiende a dejar cicatrices permanentes. Las cicatrices son las dudas acerca de sí mismo y de su valía personal que se siembran en la víctima y que afectan negativamente su autoimagen y su autoestima.
- **Falta de preocupación de los problemas de otros:** Nuestro comportamiento no está basado en la moral y la ética, ni tan sólo en

el sentido común. Nos encontramos solos porque somos seres egoístas, no compartimos lo que tenemos, desconfiamos del forastero, somos clasistas y racistas, cosa que parece increíble con todos los adelantos que se han conseguido en todos los sectores. El hombre sigue gobernándose por sus instintos más primarios, no ha avanzado, no tiene una categoría superior un avanzar como ser humano hacía una transcendencia que lo haga salir de esta mediocridad en la que vive.

- **Indiferencia: La indiferencia:** por lo tanto, es un punto intermedio entre el aprecio y el desprecio. Si alguien siente aprecio, ese sentimiento resultará agradable y activo; en cambio, si siente desprecio, se tornará en algo que se pretende rechazar. Al mostrarse indiferente, el sujeto se vuelve apático al respecto. Maslach y Jackson (1981).

REALIZACIÓN PERSONAL: Se define como la necesidad de logro que tiene todo ser humano para competir con criterios hacia la excelencia. Los criterios de la excelencia deberían estar relacionados con la realización de una tarea, con uno mismo o relacionado con los otros. Estos comportamientos se combinan con emociones de orgullo y de satisfacción. En el caso contrario, resultaría una frustración que podría obstaculizar el aprendizaje.

- **Apreciación sobre el trabajo que se desempeña:** Es valorar, evaluar la actividad laboral que se desempeña la Enfermera (o), ejecuta a través de una serie de Acciones de Cuidado dirigidos a otro ser humano o grupos con afecciones físicas reales o potenciales, con

el fin de mejorar o aliviar las molestias y/o dolencias generadas por el proceso de enfermedad o a mantener la salud, por esto las personas que ejercen esta profesión deben poseer el conocimiento y la capacidad intelectual que le permita resolver problemas, comunicarse y reflexionar críticamente, sobre los problemas inherentes o que alteren la salud de las personas que cuidan.

- **Interés por las tareas cotidianas del trabajo:** Hace referencia a la afinidad o tendencia de una persona hacia la actividad diaria que realiza.
- **Baja autoestima profesional:** Es claro que la baja autoestima limita al sujeto en todas las áreas de su vida, incluyendo el trabajo el quererarse o valorarse poco es una situación que surge por malas experiencias vividas durante la infancia o la adolescencia. La principal consecuencia es la falta de seguridad en uno mismo y la necesidad de sentirse validado ante el resto. Todo un problema en el mundo laboral, pues estas personas carece de autonomía y decisión. Maslach y Jackson (1981)

EL ESTRÉS OCUPACIONAL SE MANIFIESTA EN 3 TIPOS DE GRADOS:

- **Bajo:** Presenta síntomas físicos como dolor de cabeza, dolores de espalda, contracciones, etc. Puede observar cambios en el carácter y disminución de actividad laboral y se manifiesta; irritabilidad y ansiedad, insomnio; algunas ocasiones problemas de atención.
- **Medio:** Generalmente presenta alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios

en el peso, disminución del apetito sexual, pesimismo y se manifiesta; aumento en el ausentismo al trabajo, fatiga sin ninguna razón, indecisión e indiferencia, aumento en el consumo de alcohol, café y cigarrillos.

- Alto: Disminuye marcadamente la productividad laboral, aumenta el ausentismo y la sensación de disgusto acompañado de baja autoestima. Es frecuente el uso de alcohol y/o de los psicofármacos y se manifiesta; depresión, problemas de salud (dolor de cabeza, dolor de estómago y digestivos, cardiovasculares). Maslach y Jackson (1981).

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ESTRÉS

Para esclarecer y especificar aún más los signos y síntomas del estrés a continuación mencionaremos los identificados por la oficina internacional del trabajo. (O.IT.), y la organización mundial de la salud (OMS); clasifican en tres categorías dichos signos y síntomas: psicológicas (cogniciones, emociones y autoestima) conductuales y fisiológicos se detallan a continuación:"

PSICOLÓGICOS

- Funciones cognitivas:
- Restricción del alcance de la percepción.
- Aptitud para la concentración disminuida.
- Trastornos funcionales de la memoria; vacilación en la de la toma de decisiones; modificación de las formas de razonamiento, creatividad disminuida.

Reacciones emocional:

- Sentimientos de frustración, de aburrimiento, de culpabilidad, de presión, de angustia, de tensión, de irritación, de preocupación, de tristeza, de pesimismo, visión desesperada del futuro, apatía.

Autoestima:

- Confianza en uno mismo disminuida, divorcio agravado entre la imagen ideal de uno mismo y la imagen percibida.

Conductuales Generales:

- Consumo excesivo de café, de nicotina, de alcohol y de medicamentos, sobre todo de tranquilizantes y de estimulantes, cambio de las costumbres alimenticias, perturbaciones del sueño, descuido de los ejercicios físicos, disminución de la participación y de la actividad social, enfermedad imaginaria, abuso o utilización insuficiente de los servicios sanitarios modificaciones de todo el estilo de vida, comportamiento ostensorio o antisocial, corte de vínculos interpersonales en relación al sexo opuesto, suicidio.

Trabajos:

- Ausencia al trabajo y aplazo de responsabilidades, disminución de rendimiento en el trabajo tanto cualitativa como cuantitativamente, mayor número de accidentes, conflictos interpersonales.

FISIOLÓGICOS:

- Sistema cardiovascular: Coronariopatías, angina de pecho, hipertensión arterial, infarto al miocardio, alteraciones en el ritmo cardiaco.

- Sistema neuromuscular: Cefalea, dorsalgia.
- Sistema locomotor: Artritis reumatoide, enfermedades relacionadas al tejido conjuntivo.
- Sistema respiratorio: Alteraciones respiratorias, alérgicas, asma, fiebre del heno.
- Sistema inmunológico: Resistencia disminuida, enfermedades de autoinmunidad.
- Aparato gastrointestinal: Úlcera, síndrome de intestino irritable, diarreas, náuseas y vómitos, colitis ulcerosa.
- Aparato genitourinario: Alteraciones en la diuresis, impotencia, frigidez.
- Enfermedades dermatológicas: Excema, neurodermitis, acné.

LA SALUD OCUPACIONAL Y EL ESTRÉS OCUPACIONAL O LABORAL

LA SALUD OCUPACIONAL EL PERÚ

En términos globales, uno de los graves problemas que enfrenta salud ocupacional en el Perú, es falta de política de salud definida. Desconocemos la real situación de salud ocupacional.

Así, es una incógnita las enfermedades que afectan mayormente a la clase trabajadora en el país. Esta situación imposibilita prevenir adecuadamente la ocurrencia de las enfermedades y de los accidentes de trabajo., añadiendo a las anteriores afirmaciones señalamos que no se dispone de profesionales de Ingeniería de Higiene, seguridad, medicina laboral, psicología industrial, etc. A pesar del desconocimiento de la situación real, se puede establecer que los problemas más frecuentes constituyen en el país la ocurrencia de accidentes de trabajo

y la prevalencia de enfermedades ocupacionales físicas y de la salud mental.

RECURSOS PARA ENFRENTAR EL ESTRÉS LABORAL

Existen diversos recursos orientados a disminuir el estrés laboral, algunos buscan eliminar o controlar las fuentes de estrés, otros buscan hacer al individuo más resistente o capaz de enfrentar a los estresores."

TERAPÉUTICA MÉDICA

En situación de niveles muy altos de estrés el médico puede prescribir tranquilizantes y otros medicamentos, orientados a disminuir las señales de alarma físicas y psíquicos, el peligro de este recurso es que el trabajador puede habituarse y hacer mal uso de los medicamentos.

CONSEJO PSICOLÓGICO

Es proporcionado por un psicólogo el cual en base a un diagnóstico previo proporciona apoyo especializado con la finalidad de permitir que el trabajador logre un mejor manejo de sus recursos frente al estrés.

APROXIMACIONES GRUPALES

Es bastante útil el enfoque grupal frente a la alternativa de apoyo individualizado puesto que así se aprovecha el recurso motivacional de la presión social y la misma orientación social constituye un medio en si para disminuir el estrés. Los grupos adquieren una variedad de formas según sus objetivos, los cuales pueden incluir: enfrentamiento de la asertividad, relajamiento y ejercicios físicos, meditación, yoga, dejar de fumar, dejar el alcohol, etc. Como limitaciones del enfoque grupal se puede señalar el tiempo disponible necesario, y la conducción del grupo que tiene que ser por especialistas según los objetivos.

EJERCICIO FÍSICO

El estrés va generalmente acompañado de tensión muscular, especialmente de las zonas del cuello, hombros y espalda. Las actividades físicas pueden permitir relajar dichos músculos y es una manera de canalizar constructivamente niveles de agresividad acumulados frente a múltiples frustraciones.

MEDITACIÓN Y RELAJAMIENTO

Comprende los períodos de meditación de 20 minutos cada uno efectuados en un ambiente tranquilo y adoptando una posición cómoda durante la relajación del sujeto repite una palabra lentamente (MANTRA) el cual no tiene ningún significado para aquel. Los efectos subjetivos producidos por dicho ritual varían ampliamente, pero lo más habitual es la sensación de bienestar y tranquilidad interior. Entre los efectos fisiológicos se menciona una disminución del 10% al 20% de consumo de oxígeno, disminuyen la respiración y la actividad cardiaca y se incrementa la resistencia eléctrica de la piel.

ACTIVIDADES RECREATIVAS

Las actividades recreativas programadas por los centros laborales y efectuados después de la jornada laboral, son útiles para contrarrestar el estrés al otorgar diversión, entrenamiento y permitir dar y recibir apoyo social.

RECURSOS PARA PREVENIR EL ESTRÉS LABORAL

Si bien es necesaria la reducción del estrés cuando presenta niveles altos, de mayor utilidad es prevenir para evitar su presencia de manera negativa:

ENCUESTA DE ACTITUDES

Las encuestas de actitudes sirven para medir la moral del empleado y facilitar el diagnóstico de las causas de insatisfacción y estreses.

ENTRENAMIENTO DE LA SUPERVISIÓN Y PERSONAL

A los supervisores se les debe capacitar en el diagnóstico y manejo de estrés laboral, tanto lo vinculado a sí mismo como al de su personal. Los supervisores con más niveles de estrés son aquellos que están en la parte intermedia del nivel jerárquico ya que reciben presión de la alta administración y de los niveles inferiores. El personal no supervisor más propenso de sufrir estrés puede también beneficiarse de un programa de capacitación sobre el tema de mención.

ENRIQUECIMIENTO LABORAL

Orientado a que cada trabajador sea en lo posible, El, su propio jefe al tener mayor autonomía y responsabilidad en la planificación, ejecución y evaluación de sus actividades. Esto le permitirá identificarse con los resultados de su labor y mantener una alta motivación laboral.

ROTACIÓN LABORAL

Para superar la monotonía laboral se puede recurrir a una rotación del personal a trabajos diferentes durante un período determinado. También de ser posible en el mismo cargo se puede diseñar un cambio periódico de actividades y variar así el tipo de estimulación.

MODIFICACIÓN DE AMBIENTE EXTERNO

Rediseño de las características físicas y técnicas del lugar de trabajo de manera que sea cómoda la labor e implique menos posibilidad de lesión física. Se incluye la ventilación, la iluminación, ruido, etc.

DIETA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS

La calidad de la alimentación incide en la salud física y si esta es deficiente permite cierta susceptibilidad, ante los estresores. Por lo cual se hace necesario impartir conocimientos sobre la importancia de una buena alimentación y sobre las costumbres alimenticias.

EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS

Al personal con alto riesgo de padecer estrés en razón al trabajo en sí, se debería efectuar exámenes periódicos y en base a esto detectar aquellos que necesitan atención por presentar reacciones adversas al estrés.

EDUCACIÓN SOBRE SALUD OCUPACIONAL

Divulgar al trabajador los riesgos potenciales de su trabajo y la manera de enfrentarlos incluyendo los recursos disponibles a los que puede tener acceso en caso de requerir apoyo especializado.

SELECCIÓN IDÓNEA DE PERSONAL

Otorgar la debida atención al proceso de selección de personal, de manera que los sujetos que poseen los cargos reúnan las características de personalidad y aptitudes necesarias.

PROGRAMACIÓN LABORAL VARIABLE

Relacionado con el horario de ingreso del trabajador.

DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Es un cambio planificado de toda la organización, utilizando para ello a portes de las ciencias conductuales. Se orienta a lograr una organización flexible acorde a las exigencias del medio externo y un

clima interno menos estresante para los trabajadores. Este último es posible al reducir la ambigüedad de roles, mejorar el flujo de información y canalizar constructivamente los conflictos laborales. En relación a todo lo anteriormente señalado la OIT recomienda: "El reconocimiento del estrés y la consiguiente relajación pueden contrarrestar sus efectos pero no eliminan sus causas que están relacionadas con el trabajo. En general la gente busca un trabajo en el que se valore el esfuerzo realizado y que le brinde satisfacción de amor propio y una remuneración razonable. Por tanto para prevenir y tratar males relacionados con el estrés lo primordial es la reorganización y no el traslado a otro".

MEDIDAS QUE LAS ENFERMERAS DEBEN ADOPTAR RESPECTO AL ESTRÉS OCUPACIONAL

Las enfermeras deben crear técnicas para enfrentar el estrés excesivo, a fin de conservar su propia salud, las enfermeras que cambian de turno a lo largo del mes sufren estrés físico y emocional mayor que el que enfrentarían si trabajaran en un solo turno, es decir sin rotación, muchos departamentos de enfermería están organizados de tal manera que la Enfermera trabaja en dos turnos diferentes como máximo durante el mes. Por lo general la rotación se hace del turno matutino al vespertino o del matutino al nocturno. Las técnicas que se mencionan a continuación son de utilidad para la enfermera que tiene que enfrentar el estrés: "Muchas enfermeras que trabajan en el turno de noche de manera continua tienen dificultades para dormir o llevar una vida social normal. Dado que interrumpirían sus horas normales de sueño les resulta sumamente difícil participar en la vida de la comunidad y otras actividades. Por añadidura muchas enfermeras piensan que no pueden compenetrarse de manera total con el paciente y mantenerse al día en

cuanto a los avances de su profesión, porque deben trabajar en la noche, a la misma hora en que se imparten los cursos de actualización. Es esta una causa importante de estrés ya que tales enfermeras suelen tener dificultad para asistir a los seminarios fuera del hospital. Por lo tanto los supervisores deben encargarse de que cada enfermera sea transferida al turno diurno después de un período de tres a seis meses. Muchas enfermeras tienden a confundir su sentido de identidad personal con la función que desempeñan en su trabajo., por lo general, "se llevan el trabajo a casa y platican acerca de él, mientras hacen vida social. Su sentido de identidad puede sufrir una grave amenaza si existen problemas en el trabajo en cuyo caso se sentirán totalmente abrumadas y frustradas.

Las enfermeras deben dar salida a su estrés por medio de otras actividades o aficiones como los deportes, escribir o simplemente a través del relajamiento en una atmósfera de trabajo en la que no existen fuentes evidentes de tensión. Deben estar conscientes de que cualquier actividad en la que decidan participar, con el fin de desarrollar una actividad que disminuirá el estrés.

Las enfermeras deben asumir responsabilidad y tener confianzas suficientes en sí mismas para tomar decisiones independientes, sobre las tareas propias de su profesión; deben también aprender a "controlarse".

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

ACTITUD: es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar,

también puede considerarse como cierta forma de motivación social de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.

COGNITIVO: facultad de un ser vivo para procesar información a partir de la percepción, el conocimiento adquirido (experiencia) y características subjetivas que permiten valorar la información.

CONDICIONES DE TRABAJO: área interdisciplinaria relacionada con la seguridad, la salud y la calidad de vida en el empleo.

COMPETENCIA PROFESIONAL: idoneidad para realizar una tarea o desempeñar un puesto de trabajo eficazmente, para poseer las calificaciones requeridas para ello.

DISTRÉS: reacciones fisiológicas insuficientes o exageradas en relación con la demanda, ya sea en el plano biológico, físico o psicológico y no consume la energía generada por el estrés.

ESTRÉS: es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas. El estrés laboral aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. En principio, se trata de una respuesta normal del organismo ante las situaciones de peligro.

EUSTRÉS: reacciones fisiológica que se realizan en armonía, respetando los parámetros fisiológicos y psicológicos del individuo, adecuado en relación con la demanda.

FATIGA: estado de agotamiento o pérdida de la fuerza, puede observarse, por ejemplo, tras la realización de una actividad física muy intensa.

INSATISFACCIÓN LABORAL: es toda necesidad no satisfecha, por falta de incentivación que motive hacia una labor en un medio ambiente

Organizacional. Se encuentra enmarcada en función del contexto, es decir, del ambiente de trabajo, el salario, los beneficios recibidos, la supervisión, los compañeros y el contexto general que rodea el cargo ocupado.

MOTIVACIÓN: la motivación es una característica de la psicología humana que contribuye al grado de compromiso de la persona; es un proceso que ocasiona, activa, orienta, dinamiza y mantiene el comportamiento de los individuos hacia la realización de objetivos esperados.

NECESIDADES: componente del estado fisiológico de un organismo atendiendo a las condiciones de su existencia y de su desarrollo, la necesidad corresponde a la función de adaptación al medio ambiente para subsistir y crecer.

PERSONAL DE ENFERMERÍA: son personas con preparación para alentar, cuidar, proteger, atender a los enfermos, los lesionados y los ancianos

SATISFACCIÓN LABORAL: Es el grado de conformidad de la persona respecto a su entorno de trabajo. La satisfacción laboral incluye la consideración de la remuneración, el tipo de trabajo, las relaciones humanas, la seguridad, etc.

2.5. HIPÓTESIS

2.5.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación entre satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.

2.5.2 HIPÓTESIS NULA

No existe relación entre satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.

2.6. VARIABLES

POR EL NÚMERO DE VARIABLE: Bivariable.

VARIABLE (X): Satisfacción laboral

VARIABLE (Y) : Estrés ocupacional

2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB-INDICADORES	ITEMS
Satisfacción laboral	Es el agrado o desagrado que expresa el personal de enfermería en relación a los factores intrínsecos y extrínsecos en su ambiente laboral.	Para la medición de la satisfacción laboral se empleara un test psicométrico y será categorizada como: satisfecho cuando nos da un puntaje de 61 a 105 e insatisfecho cuando nos da un puntaje de 15 a 60	Factores intrínseco	Desarrollo profesional	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Orientación sobre el trabajo ➤ Adiestramiento ➤ Educación continua 	Libertad para elegir tu propio método de trabajo. (2) La atención que se presta a las sugerencias que haces. (12) Responsabilidad que te ha asignado.(6)
				Reconocimiento	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Complejidad de actividad ➤ Mérito y Ascenso 	La variedad de tareas que realizas en tu trabajo. (14) Reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho.(4)
				Autorealización	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocimientos personales. ➤ Logros. 	La posibilidad de utilizar tus capacidades. (8) Tus posibilidades de promocionar.(10)
			Factores extrínseco	Social	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Medio ambiente. ➤ Relaciones. Interpersonales ➤ Comunicación. 	Condiciones físicas del trabajo.(1) Relación entre dirección y trabajadores en tu institución.(9) Tus compañeros de trabajo.(3)
				Económico	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sueldos y Compensación 	Tu salario.(7)
				Sistema de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Asignación de actividades ➤ Planes de trabajo ➤ supervisión 	Tu horario de trabajo.(13) El modo en que tu institución está gestionada. (11) Tu estabilidad en el empleo.(15) Tu superior inmediato. (5)

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Estrés ocupacional	Es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones y externas.	Para medir estrés ocupacional se empleara un test psicométrico el cual será categorizado como; estrés ocupacional alto cuando no da un puntaje de 90 hasta 132, estrés ocupacional medio cuando nos da un puntaje de 45 hasta 85 y estrés ocupacional bajo cuando nos da un puntaje de 0 hasta 44.	Agotamiento emocional	➤ Agotamiento físico	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo. (1) Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.(2) Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.(3)
				➤ Sentimientos y actitudes negativas hacia al trabajo	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.(6) Siento que mi trabajo me está desgastando (8)
				➤ Frustración por el trabajo que realiza	Me siento frustrado en mi trabajo.(13) Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. (14) Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.(16) Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades. (20)
			Realización Personal	➤ Trato impersonal hacia los pacientes y compañeros de trabajo	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.(4) Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.(7)
				➤ Falta de preocupación de los problemas de otros	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.(9) Me siento con mucha energía en mi trabajo.(12) Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.(17)
				➤ indiferencia	Me siento estimado después de haber trabajado. Íntimamente con mis pacientes.(18) Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.(19) Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.(21)
			Despersonalización	➤ Apreciación sobre el trabajo que desempeña	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.(5) Siento que me he hecho más duro con la gente.(10)
				➤ Interés por las tareas cotidianas del trabajo	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.(11) Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.(15)
				➤ Baja autoestima del personal	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas (22)

2.8. ÁMBITO DE ESTUDIO

El Hospital Departamental de Huancavelica **Zacarías Correa Valdivia**, situado en la Dirección Avenida Andrés Avelino Cáceres S/N, barrio de Yananaco – Huancavelica, y está ubicado en Plena Sierra Sur – Central del Perú, Distrito, Provincia de la Región Huancavelica. Limita con el Este: Jr. 20 de Enero, Oeste: Jr. Augusto B. Leguía, Norte: Av. Andrés Avelino Cáceres, Sur: Cerro Calvario. Coordenadas Geográficas: Latitud sur: 12°47'06" Longitud oeste: 74°58'17". Superficie Territorial del Hospital: 17 674.66 m². Clima: por su ubicación mantiene un clima seco pero con temperatura baja, cuyo promedio anual varía: Mínima: 2°C- 5°C Media: 8°C- 10°C, Máxima: 14°C- 17°C, Precipitación: 811 mm/año.

El Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, pertenece al nivel II - 2 de complejidad ubicado en el distrito de Huancavelica, enfrenta a una población sociodemográfica heterogénea ya que es un hospital de referencia. La respuesta social del mencionado hospital está orientada a atender a la población de acuerdo a la demanda de los servicios. El servicio de emergencia y medicina de dicho hospital cuenta con mayor demanda de población, donde la enfermera combina no sólo el tratamiento farmacológico, tratamiento dietético, la terapéutica física, sino también el apoyo emocional y respeto de la intimidad al paciente como a su familia. El estrés de la enfermera(o) que labora en los servicios mencionados, tiene características importantes por el tipo de paciente que atiende constantemente, por el gran esfuerzo mental y físico que realiza, el trato con la gente; por lo que aumenta el nivel carga de trabajo y ante las diversas situaciones difíciles que enfrenta diariamente principalmente con el sufrimiento humano y la muerte. Esta realidad exige de la enfermera conocimientos acerca de la atención que requieren sus pacientes y de sus propias actitudes que estas producen en la atención prestada al enfermo, cada vez quizás frente

a la misma enfermedad de sus pacientes experimenten situaciones de estrés. En cuanto a la infraestructura, cuenta con una misma infraestructura desde su creación que data de hace 50 años, cuenta con servicios básicos (agua, desagüe, luz eléctrica, teléfono, internet), existe sistema de comunicación radial y telefónico, lo que nos ayuda con la comunicación con los distintos centros de salud y hospitales de referencia nacional , ambulancias (solo uno se encuentra equipada de las cuatro ambulancias), que son utilizadas para la referencia de pacientes a otros hospitales nacionales.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Básica o Pura, porque no tiene propósitos aplicativos inmediatos, solo busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad. Su objeto de estudio lo constituyen las teorías científicas, las mismas que le analiza para perfeccionar sus contenidos. Carrasco S. (2010).

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio alcanzo un nivel descriptivo - correlacional.

- Descriptivo: porque los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.
- Correlacional: Los estudios de correlacional determinan la medida en que dos o más variables se relaciona entre sí, miden las dos o más variables que se pretende ver si están o no relacionadas en los mismos sujetos y después se analiza la correlación, la utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales son saber cómo puede comportar un concepto o variable conociendo el

comportamiento de otra u otra variable relacionada. Hernández, Fernández y Baptista (2010).

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo se centró en el enfoque o método:

Inductivo; Porque es un modo de razonar que consiste en sacar los hechos particulares una conclusión general. Es un razonamiento que analiza una porción parte de lo específico a lo general; vale decir, que primero va describir detalladamente las situaciones, eventos, personas, interacción, conductas observadas cada uno de los fenómenos para sus manifestaciones. Hernández, Fernández y Baptista (2010).

Deductivo; Porque parte de lo general a lo específico; vale decir, usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Analítico; Consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. Este método nos permite conocer más del objeto de estudio, con lo cual se puede: explicar, hacer analogías, comprender mejor su comportamiento y establecer nuevas teorías.

Sintético; Es un proceso de razonamiento que tiende a reconstruir un todo, a partir de los elementos distinguidos por el análisis; es decir que la síntesis es un procedimiento mental que tiene como

meta la comprensión cabal de la esencia de lo que ya conocemos en todas sus partes y particularidades.

Bibliográfico; porque permite recopilar y sistematizar información de fuentes secundarias contenidas en libros, artículos de revistas, publicaciones, investigaciones, etc.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente cuadro se detalló los siguientes:

Variable	Técnica	Instrumento
Satisfacción laboral	Psicométrico	Test

Variable	Técnica	Instrumento
Estrés ocupacional	Psicométrico	Test

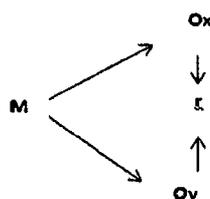
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño que se planifico en el estudio es:

No experimental; porque careció de manipulación intencional y tan solo se analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia.

Transversal o transeccional; porque se recolecto datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en el momento dado.

Diagrama:



Dónde:

M = La muestra de estudio (profesional de enfermería)

X = Observación de la variable uno (satisfacción laboral)

Y = Observación de la variable dos (estrés ocupacional)

r = Coeficiente de correlación

O (x, y) = Observaciones y mediciones de la variables.

3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: Estuvo constituido por el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, el cual consta entre técnicos(as) de enfermería y licenciados(as) de enfermería, haciendo un total de 38 profesionales.

Muestra: estuvo constituido por 38 profesionales de enfermería entre técnicos(as) y licenciados(as) de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se procedió del modo siguiente:

- a) Se determinó la validez y confiabilidad de la encuesta para medir la satisfacción laboral y estrés ocupacional.
- b) Se aplicó de la entrevista a los personales de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.
- c) Se realizó la tabulación y codificación de los resultados obtenidos para su respectivo análisis estadístico.
- d) Se procedió con el análisis estadístico haciendo uso del software estadístico IBM SPSS Statistics v20 y Microsoft office Excel

- 2013 simultáneamente estos resultados se transferirá a Microsoft Word 2013 para la presentación final de los resultados.
- e) Una vez obtenidos los cuadros y gráficos estadísticos se procedió al análisis, interpretación y discusión de los resultados obtenidos para luego llegar a las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de datos se desarrolló a través de la aplicación del paquete estadístico PASW Statistics Ver. 20 y el Microsoft Office Excel 2013, con la finalidad de representar los datos en cuadros y gráficos estadísticos tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables de intervalo y ordinales . Así mismo, para la contratación de la hipótesis; se utilizó la estadística inferencial; a través de la técnica estadística paramétrica r de Pearson (grado de relación de variables) y a través del estadístico R^2 lineal para establecer la relación de causalidad.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Para la descripción e interpretación de datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos de medición de la variable satisfacción laboral y estrés ocupacional del personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.

Se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 20.0 y Microsoft Office-Excel 2013; tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables de intervalo y ordinales. Es así, que; en el capítulo se muestra la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos.

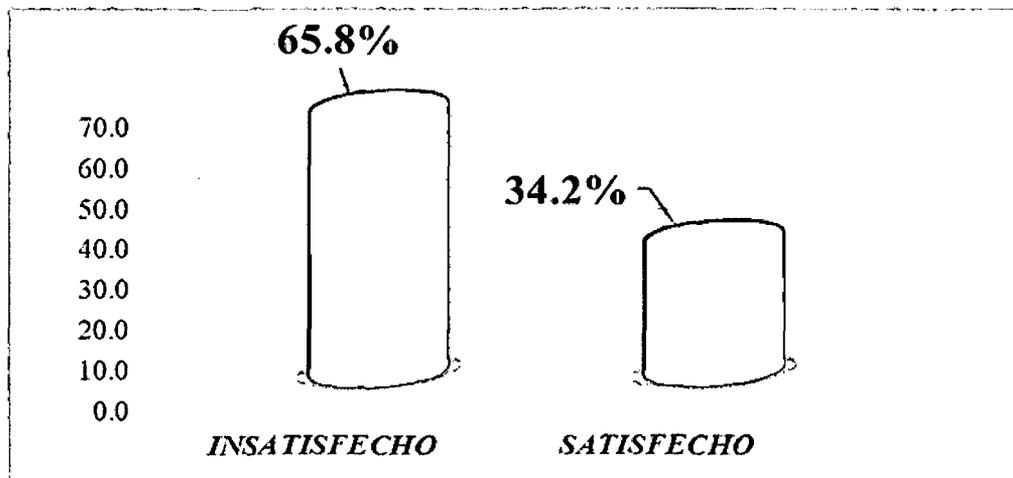
Para la contrastación de hipótesis se utilizó la estadística inferencial; a través de la técnica estadística paramétrica de r de Pearson (grado de relación de variables) y a través del estadístico R^2 lineal para establecer la relación de causalidad.

TABLA N° 01
SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA ZACARÍAS CORREA VALDIVIA

SATISFACCIÓN LABORAL	fi	f%
INSATISFECHO	25	65.8
SATISFECHO	13	34.2
Total	38	100.0

Fuente: Instrumento aplicado

GRÁFICO N° 01
SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA ZACARÍAS CORREA VALDIVIA



Fuente: Tabla N° 01

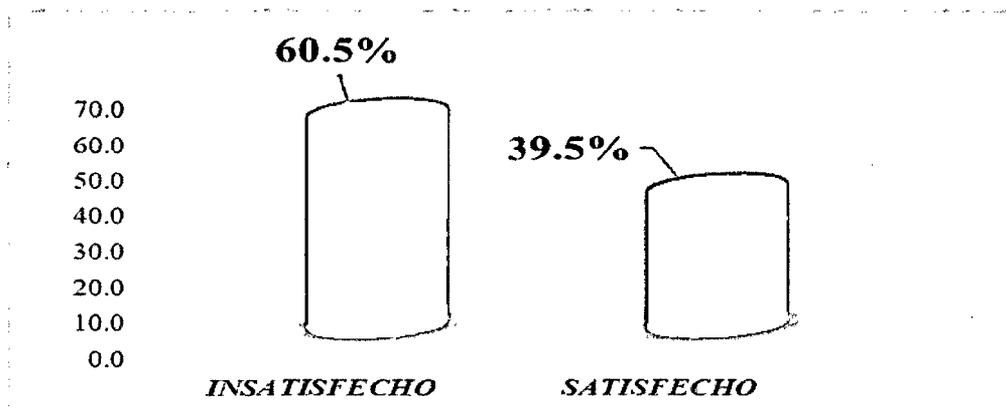
La tabla y gráfico N° 01; el 65.8% del personal de enfermería se encontraron insatisfechos con su labor realizada; el 34.2% de ellos se sintieron satisfechos con la labor realizada.

TABLA N° 02
SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN FACTORES INTRÍNSECOS
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y
MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCABELICA
ZACARÍAS CORREA VALDIVIA

FACTORES INTRÍNSECOS	fi	f%
INSATISFECHO	23	60.5
SATISFECHO	15	39.5
Total	38	100.0

Fuente: Instrumento aplicado

GRÁFICO N° 02
SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN FACTORES INTRÍNSECOS
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y
MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCABELICA
ZACARÍAS CORREA VALDIVIA



Fuente: Tabla N° 02

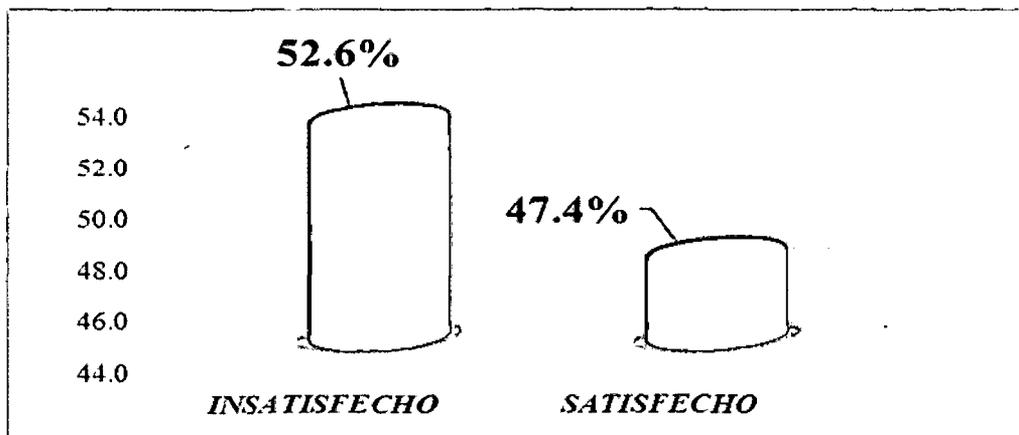
La tabla y gráfico N° 02; el 60.5% del personal de enfermería se sintieron insatisfechos con su labor realizada en la dimensión factores intrínsecos y 39.5% se sintieron satisfechos con la labor realizada.

TABLA N° 03
SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN FACTORES EXTRÍNSECOS
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y
MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCABELICA
ZACARIÁS CORREA VALDIVIA

FACTORES EXTRÍNSECOS	fi	f%
INSATISFECHO	20	52.6
SATISFECHO	18	47.4
Total	38	100.0

Fuente: Instrumento aplicado

GRÁFICO N° 03
SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN FACTORES EXTRÍNSECOS
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y
MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCABELICA
ZACARIÁS CORREA VALDIVIA



Fuente: Tabla N° 03

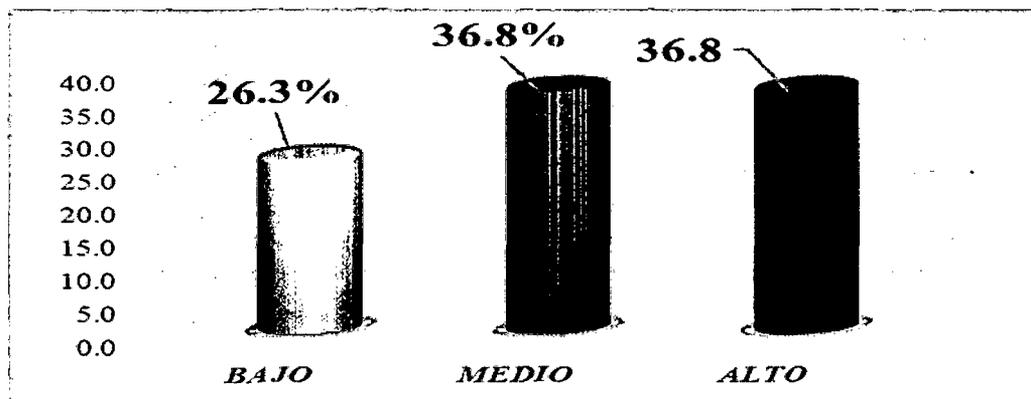
La tabla y gráfico N° 03; el 52.6% del personal de enfermería se sintieron insatisfechos con su labor realizada en la dimensión factores extrínsecos y el 47.4% de ellos se sintieron satisfechos con la labor realizada.

TABLA N° 04
ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA ZACARÍAS CORREA
VALDIVIA

ESTRÉS OCUPACIONAL	fi	f%
BAJO	10	26.3
MEDIO	14	36.8
ALTO	14	36.8
Total	38	100.0

Fuente: Instrumento aplicado

GRÁFICO N° 04
ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA ZACARÍAS CORREA
VALDIVIA



Fuente: Tabla N° 04

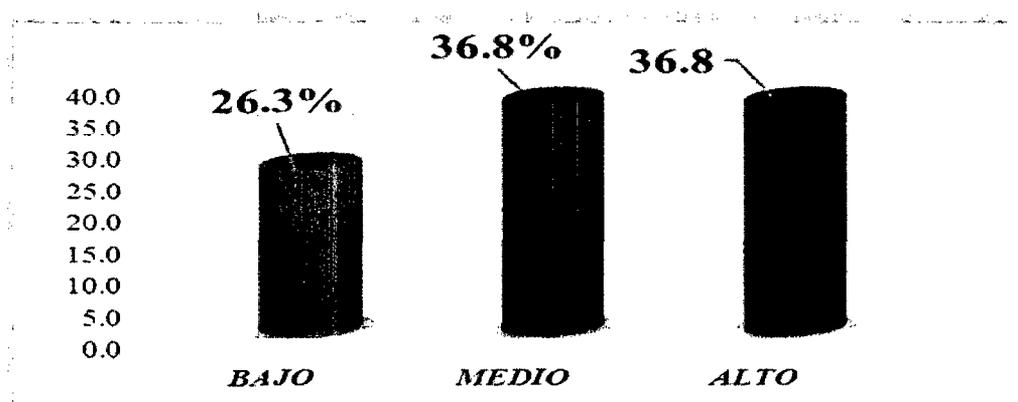
La tabla y gráfico N° 04; el 26.3% del personal de enfermería presentaron estrés ocupacional bajo; el 36.8% de ellos presentaron estrés ocupacional medio y el 36.8% informaron estrés ocupacional alto.

TABLA N° 05
ESTRÉS OCUPACIONAL EN LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y
MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA
ZACARIÁS CORREA VALDIVIA

AGOTAMIENTO EMOCIONAL	fi	f%
BAJO	10	26.3
MEDIO	14	36.8
ALTO	14	36.8
Total	38	100.0

Fuente: Instrumento aplicado

GRÁFICO N° 05
ESTRÉS OCUPACIONAL EN LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y
MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA
ZACARIAS CORREA VALDIVIA



Fuente: Tabla N° 05

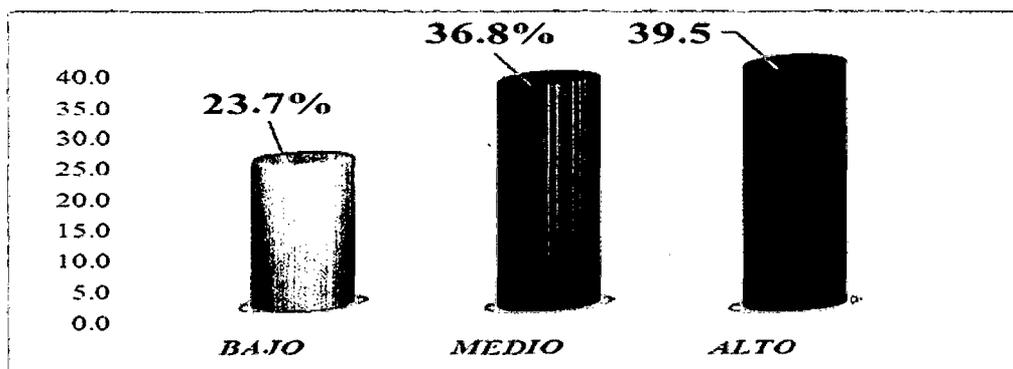
La tabla y gráfico N° 05; el 26.3% del personal de enfermería evidenciaron agotamiento emocional en su labor realizada; el 36.8% informaron el agotamiento emocional es medio y el 36.8% informaron que el agotamiento emocional es alto.

TABLA N° 06
ESTRÉS OCUPACIONAL EN LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN
PERSONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCAVELICA ZACARIÁS CORREA VALDIVIA

REALIZACIÓN PERSONAL	fi	f%
BAJO	9	23.7
MEDIO	14	36.8
ALTO	15	39.5
Total	38	100.0

Fuente: Instrumento aplicado

GRÁFICO N° 06
ESTRÉS OCUPACIONAL EN LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN
PERSONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCAVELICA ZACARIAS CORREA VALDIVIA



Fuente: Tabla N° 06

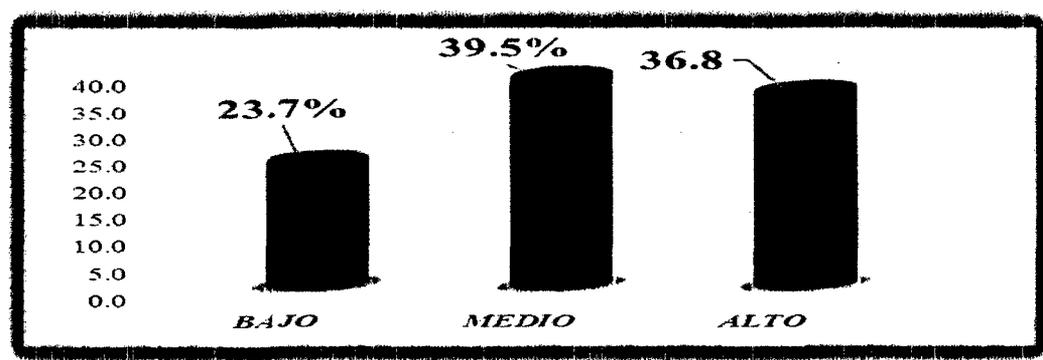
La tabla y gráfico N° 06; el 23.7% del personal de enfermería informaron que su realización personal es Baja; el 36.8% de ellos informaron que la realización personal es medio y el 39.5% informaron que la realización personal es alta.

TABLA N° 07
ESTRÉS OCUPACIONAL EN LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y
MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA
ZACARÍAS CORREA VALDIVIA

DESPERSONALIZACIÓN	fi	f%
BAJO	9	23.7
MEDIO	15	39.5
ALTO	14	36.8
Total	38	100.0

Fuente: Instrumento aplicado

GRÁFICO N° 07
ESTRÉS OCUPACIONAL EN LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y
MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA
ZACARÍAS CORREA VALDIVIA



Fuente: Tabla N° 07

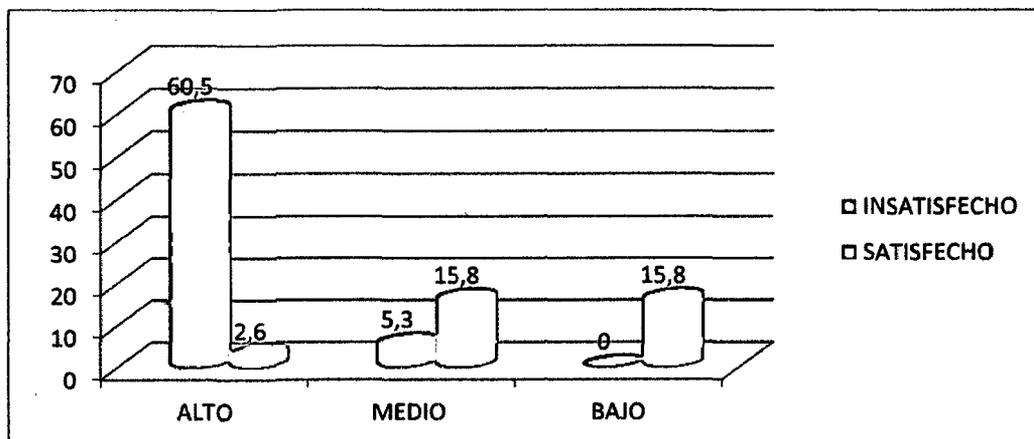
La tabla y gráfico N° 07; el 23.7% del personal de enfermería presentaron una depersonalización bajo; el 39.5% de ellos informaron que la depersonalización es media y el 36.8% informaron que la depersonalización es alta.

TABLA N° 08
SATISFACCIÓN LABORAL Y ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA ZACARÍAS CORREA VALDIVIA

		ESTRÉS OCUPACIONAL						Total	
		ALTO		MEDIO		BAJO		fi	f%
		fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
SATISFACCIÓN LABORAL	INSATISFECHO	23	60,5	2	5,3	0	0,0	25	65,8%
	SATISFECHO	1	2,6	6	15,8	6	15,8	13	34,2%
Total		24	63,1	6	15,8	8	21,1	38	100%

Fuente: Instrumento aplicado

GRÁFICO N° 08
SATISFACCIÓN LABORAL Y ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA ZACARÍAS CORREA VALDIVIA



Fuente: Tabla N° 08

La tabla y gráfico N° 08; el 60,5% del personal de enfermería presentaron insatisfacción laboral y estrés ocupacional alto; el 15,8% satisfacción laboral y estrés ocupacional medio y bajo. En general, los datos evidenciaron que se halla una relación inversa entre la variable satisfacción laboral y estrés ocupacional. Es decir a mayor estrés menor satisfacción o a mayor satisfacción menor estrés.

4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS (estadística inferencial)

PRUEBA DE HIPÓTESIS

1) Hipótesis

Hipótesis de investigación

- Existe relación entre la satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.

$H_1: r < 0$ (La relación es negativa)

Hipótesis nula

- No existe relación entre la satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del hospital departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.

$H_0: r \leq 0$ (No hay relación)

2) Nivel de significancia

$\alpha=0,05$ o 5%. Es la probabilidad de cometer un error.

3) Nivel de confianza

$1-\alpha=0,95$ o 95%. Probabilidad de que la estimación de un parámetro en una muestra sea el valor real en la población.

4) Estadístico de prueba

Coefficiente de correlación de Pearson.

$$r_{xy} = \frac{n \sum x_i y_i - \sum x_i \sum y_i}{\sqrt{n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2} \sqrt{n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2}}$$

Leyenda:

r_{xy} = *coeficiente de correlación de Pearson*

n = *número de pares de muestras*

x_1 = *Valores de la variable satisfacción laboral*

y_2 = *Valores de la variable estrés ocupacional*

5) Regla de decisión

Si: t calculada $\geq t$ de tabla se **RECHAZA** la hipótesis nula.

Si: t calculada $< t$ de tabla se **ACEPTA** la hipótesis nula

Transformación a puntaje t

$$t_c = \frac{r_{xy}}{\sqrt{\frac{1-r_{xy}^2}{N-2}}} = \frac{-0,759}{\sqrt{\frac{1-(0,759)^2}{38-2}}} = -6,963$$

Grados de libertad = $N-2 = 38-2 = 36$

Leyenda:

$t_c = t$ calculado

r_{xy} = correlación de Pearson

N = número de la muestra

6) Decisión Estadística

Se rechaza las hipótesis nulas a un nivel de significancia bilateral de 0.05 (con valores críticos de $\pm 2,024$ y unas $t = -6,963$. La correlación entre la variable estrés ocupacional y satisfacción laboral es negativa considerable (para un $\alpha = 0,05$; el nivel de significancia fue de 0,000).

7) Conclusión

Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación que indica que: **“Existe relación negativa inversa entre la satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del hospital departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia”**.

A. La decisión

Tabla: Prueba r de Pearson del estrés ocupacional y satisfacción laboral

		SATISFACCIÓN LABORAL	ESTRÉS OCUPACIONAL
	Correlación de Pearson	1	-0,759**
SATISFACCIÓN	Sig. (bilateral)		0,000
LABORAL	N	38	38
	Correlación de Pearson	-0,759**	1
ESTRÉS	Sig. (bilateral)	0,000	
OCUPACIONAL	N	38	38

La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Instrumento aplicado

En base a la siguiente clasificación de Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006: 453), tenemos:

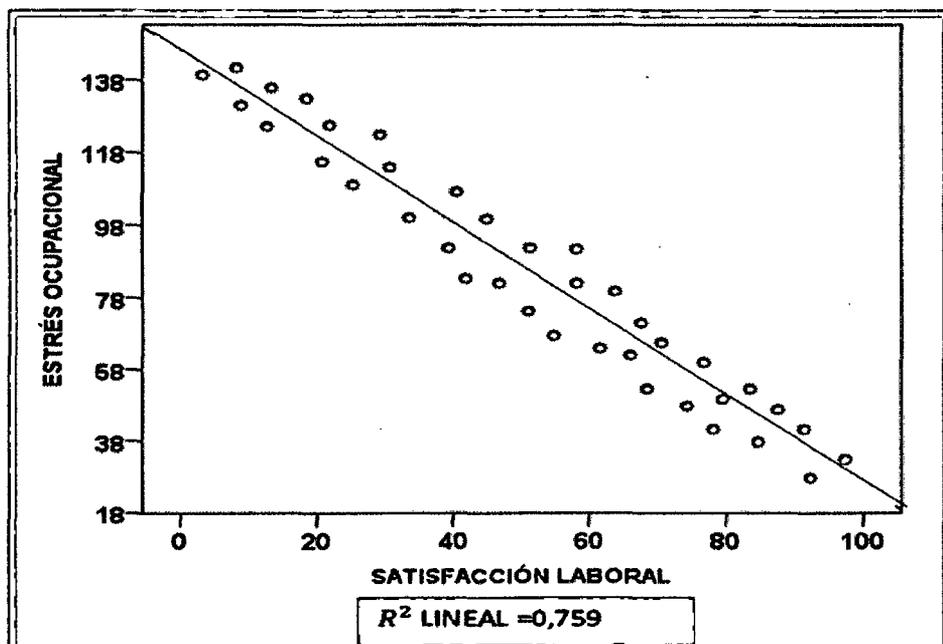
-1.00	Correlación negativa perfecta
-0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.75	Correlación negativa considerable
-0.50	Correlación negativa media
-0.25	Correlación negativa débil
-0.10	Correlación negativa muy débil
0.00	No existe correlación alguna entre variables
+0.10	Correlación positiva muy débil
+0.25	Correlación positiva débil
+0.50	Correlación positiva media
+0.75	Correlación positiva considerable
+0.90	Correlación positiva muy fuerte
+1.00	Correlación positiva perfecta

Conclusión estadística:

Se acepta las hipótesis nula a un nivel de significancia bilateral de 0.05 (con valores críticos de $\pm 2,024$ y unas $t = -2,21186$). La correlación entre la variable estrés ocupacional y satisfacción laboral es negativa considerable porque nos arroja una relación r de Pearson de -0.759 .

Regresión lineal entre dimensiones

Figura 3-13: Diagrama de dispersión entre la satisfacción laboral (X) y estrés ocupacional (Y).

**Interpretación:**

El valor R^2 es la proporción de variación de y que se explica por la relación lineal entre x y y (Triola, M.; 2004: 503).

Concluimos que $0,759$ (o aproximadamente 76%) de la variación del estrés ocupacional se explicaría por la relación lineal entre la satisfacción laboral.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la tabla N° 1. Satisfacción laboral general en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, evidenciaron que el 65.8% (25) se encontraron insatisfechos con su labor realizada y el 34.2% (13) satisfechos, estos datos coinciden con el trabajo de Briseño y otros (2012), los resultados presentados de un grupo de personal de enfermería (n= 50), donde el 90% (n= 45) se encontraron insatisfechos, y solo un 10% (n= 5) manifestaron estar bastante satisfechos. Se podría afirmar que el mayor porcentaje del personal de enfermería se encontraron insatisfechos (as) con su labor realizada, y que el grado de satisfacción varía en función de los distintos aspectos de la actividad laboral.

Por otro lado insatisfacción tiene mayores probabilidades de producir; rotación elevada, ausentismo, más dificultades y demandas, huelgas y una salud mental psíquica lo que puede significar mayor tensión en el trabajo, mayores costos de seguros y más demandas. Todas estas consecuencias de insatisfacción son costosas para las organizaciones, ya sea directa o indirectamente.

De la tabla N° 2. Satisfacción laboral en la dimensión factores intrínsecos en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, se encontraron que el 60.5% (23) insatisfechos y el 39.5 % (15) satisfecho, estos resultados son similares al trabajo de Mendoza y Jaramillo (2010), quienes señalaron que la mayoría del personal de enfermería contestó estar muy insatisfecho con los factores intrínsecos tales como: Desarrollo profesional (educación continua, orientación sobre el trabajo y el adiestramiento), Reconocimiento (ascenso y merito) y Autorrealización (logros y conocimientos) y una mínima parte contestó estar satisfechos.

De acuerdo a los resultados se encontraron mayor insatisfacción en la dimensión factores intrínsecos en el personal de enfermería; los factores intrínsecos, son aquellos que el personal de enfermería realiza una actividad puede controlar y que tiene su base en el propio trabajo que ellas realizan. Estos factores intrínsecos son los más importantes desde un punto de vista profesional y del desarrollo individual, porque pueden ser creados y modificados por los propios trabajadores y no solo generan motivación para el trabajo, sino que también pueden atenuar o disminuir las dificultades que pueden presentarse en algunos casos. Ejm. el trabajo participativo o de grupo, el interés permanente por el trabajo que realiza, el reconocimiento recíproco de la importancia y trascendencia de la labor de enfermería, y la formación permanente.

La tabla N° 3. Mostraron la Satisfacción laboral en la dimensión factores extrínsecos en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, señalaron que el 52.6% (20) se encontraron insatisfechos y el 47.4 % (18) satisfechos, estos datos tienen una relación con el trabajo de Hernández y otros (2012), en su estudio mencionaron; los factores identificados con insatisfacción fueron: Social (Medio ambiente, relaciones interpersonales, comunicación); Económico (Sueldos y Compensación); Sistema de trabajo (Asignación de actividades, planes de trabajo y la supervisión. El personal de enfermería en estas instituciones tiene una calificación de nivel de insatisfacción, la identificación de factores de insatisfacción así como de satisfacción son importantes para fundamentar mejoras e incidir en la calidad de los cuidados.

De acuerdo a los resultados mencionaremos que el profesional de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, se siente

insatisfecho frente a los factores extrínsecos tales como las condiciones que rodean a la persona en su trabajo, las condiciones físicas y ambientales del trabajo, el salario, los beneficios sociales, las políticas de la empresa, el tipo de supervisión, el clima de las relaciones entre la dirección y los empleados, los reglamentos internos, las oportunidades existentes, etc. En este sentido, los subindicadores de mayor importancia fueron el medio ambiente laboral en lo que se refiere a la iluminación, higiene y el medio ambiente físico, las relaciones interpersonales con el supervisor y los compañeros de trabajo, así como las comunicaciones entre los supervisores y compañeros de trabajo. Los empleados tienden a preocuparse por el ambiente laboral tanto en lo que respecta a su bienestar personal como en lo que concierne a las facilidades para realizar un buen trabajo, prefieren los entornos seguros, cómodos, limpios y con el mínimo de distracciones. Un ambiente físico cómodo y un adecuado diseño del lugar, permitirá un mejor desempeño.

La tabla N° 4. Encontraremos al estrés ocupacional del personal de enfermería; que el 26.3% presentaron estrés ocupacional bajo, el 36.8 % estrés ocupacional medio y el 36.8 % estrés ocupacional alto, estos datos coinciden con el estudio de Castillo y otros (2014), quienes señalaron que un gran porcentaje del personal de enfermería informaron que la presencia de estrés en el profesional de enfermería se asocia principalmente a factores personales y laborales como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación. Así mismo; estos resultados se sustentaron con la teoría de Beehr (1987) quien mencionó a aquellas situaciones en las cuales los elementos del puesto, por sí mismos o en combinación con otros, lleven a una mala salud y/o malestar individual, o supongan factores de riesgo que hagan más probable dicha mala salud y/o malestar.

Estos datos nos evidenciaron estrés ocupacional alto a medio en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, constituyendo un indicador de vulnerabilidad del profesional ante el estrés la cual repercute sobre la calidad en el trabajo, nivel de compromiso organizacional y grado de satisfacción laboral, en su bienestar psicológico y con la vida en general.

La tabla N° 5. Sobre estrés ocupacional en la dimensión agotamiento emocional del personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, se encontró que el 26.3% presentaron agotamiento bajo, el 36.8 % agotamiento medio y el 36.8 % agotamiento alto, estos datos son corroborados con el trabajo de Barrios y Carbajal (2010), quienes señalaron que del (100%) del personal de enfermería presentaron algún grado de estrés, frente a los estresores externos predominantes como el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores. Así mismo; estos resultados se sustentaron con el marco conceptual donde Maslach y Jackson (1981) mencionó que el "Estrés" se manifiesta por: el agotamiento emocional, la cual lo define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o ambas combinadas. En cuanto al campo laboral se refirió a la percepción que la persona tiene cuando su facultad de sentir disminuye o desaparece, es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. Así mismo el agotamiento laboral se manifestó cuando el trabajador toma conciencia de su incapacidad para seguir sirviendo a sus clientes con el mismo entusiasmo como lo hacía en sus primeros tiempos. Estos datos nos indicaron que el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de

Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, presentaron agotamiento emocional alto en cuanto a su indicador de agotamiento físico, la mayoría del personal de enfermería trabaja más de ocho horas en diferentes turnos la cual incapacita para que el servicio que brinda a los clientes sea de calidad.

La tabla N° 6. Encontraremos al estrés ocupacional frente a la dimensión Realización personal del personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa, del cual el 23.7% presentaron realización personal bajo, el 36.8 % realización personal medio y el 39.5% realización personal alto, estos datos coinciden con Martínez (2013), quien mencionó en su estudio que en cuanto a las dimensiones los profesionales de enfermería encuestados refirieron sentirse afectados en la dimensión de realización personal, dimensiones de cansancio emocional y despersonalización lo que significan un problema de salud. Los componentes del síndrome de burnout se encontró afectado lo significa que a largo plazo afecten la salud mental de los profesionales de enfermería. Por tanto no implicaron que los niveles jerárquicos de enfermería no se preocupen por mejorar las condiciones laborales en general. Así mismo se sustentaron con el marco conceptual; donde Maslach y Jackson (1981) mencionó que la realización personal es la necesidad de logro que tiene todo ser humano para competir con criterios hacia la excelencia.

Los datos expresados nos indicaron que la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa, buscaron la excelencia el deseo de seguir superándose y avanzar

acorde al avance de la ciencia y tecnología para mejorar sus capacidades de competencia.

La tabla N° 7. Estrés ocupacional frente a la dimensión despersonalización del personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa, señalaron que el 23.7% presentaron despersonalización bajo, el 39.5% despersonalización medio y el 36.8 % despersonalización alto, estos así mismo se sustentaron con el marco conceptual; donde Maslach y Jackson (1981) mencionó que el "Estrés" se manifiesta por: despersonalización, se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente a los beneficiarios de su trabajo, acompañadas de un aumento de la irritabilidad y una falta de motivación hacia el trabajo. Así mismo se sustentaron con el modelo de Cooper (1968) mencionó que fundamental es la cognición que tiene el individuo, el cual funciona como un mediador entre los estresores y la respuesta de él ante los mismos. Se consideraron fuentes de estrés, El rol organizacional: se refiere al estrés que se experimenta ante la ausencia de poder e influencia en otros, la existencia de conflictos entre las creencias de la persona y las que manifiesta la organización, un trabajo directivo de ineficiente calidad, incapacidad para delegar, tener que asumir riesgos, ser considerado como jefe, cambios constantes en la forma que se pide la ejecución de un trabajo, ser visible o disponible, tomar medidas incómodas, tal y como tomar medidas disciplinarias y el miedo por las consecuencias de los errores. Las relaciones interpersonales: los estresores provienen en esta dimensión, de dirigir o supervisar el trabajo de otras personas, tener que afrontar el uso de las políticas de la empresa con intenciones superficiales o para el beneficio de algunas

personas, el asistir a reuniones, la ausencia de apoyo percibido de los pares, el sentimiento de aislamiento, la percepción de falta de apoyo y de ánimo por parte de los superiores, el tener que trabajar con el sexo contrario, el uso inadecuado del tiempo por parte de otras personas, el tener que afrontar situaciones ambiguas o delicadas y enfrentamientos con otros.

Estos datos nos indicaron que la despersonalización se da más en cuanto a relaciones interpersonales y el rol organizacional más no en cuanto a los pacientes.

Finalmente la tabla N° 8. Satisfacción laboral Y estrés ocupacional del personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, señalaron que el 60,5% del personal de enfermería evidenciaron insatisfacción laboral y estrés ocupacional alto y 15,8% satisfacción laboral y estrés ocupacional medio y bajo. En general, los datos mostraron una relación negativa inversa entre la variable satisfacción laboral y estrés ocupacional. Es decir a mayor estrés menor satisfacción o a mayor satisfacción menor estrés, los datos señalaron que existe relación inversa entre variable, estos datos coinciden con el estudio de Valles (2012), quien señaló, los resultados que indicaron las dimensiones del estrés por los factores intrínsecos del puesto y por la relación familia/trabajo muestran estar significativamente y de forma negativa con la satisfacción por los beneficios laborales y remunerativos. De igual forma, la dimensión de estrés por las relaciones con otros y por la estructura y clima organizacional se asocian negativamente con la satisfacción de las relaciones sociales. Así mismo, el estrés por la estructura y clima organizacional, mantiene una relación inversamente proporcional y negativa con las dimensiones de satisfacción por el desempeño de tareas y por las relaciones con la autoridad. Es importante señalar,

que cada una de las correlaciones significativas entre las variables, mostraron una magnitud de correlación de tipo media, de acuerdo a la categorización. Así mismo estos datos se sustentaron con el modelo de Arnold y Lazarus (1960), quienes mencionaron que existe una relación estrecha entre satisfacción y estrés; específicamente se plantearon que una persona percibe una demanda proveniente del medio, evalúa, si esa demanda es una oportunidad o una amenaza. Si la evaluación es positiva, se produce satisfacción y el proceso se detiene. Si la evaluación es negativa, se produce insatisfacción, un estado de displacer del cual la persona quiere escapar. Habrá una evaluación secundaria para determinar si tiene capacidad y recursos para enfrentar y manejar la demanda. En caso afirmativo, no experimenta estrés. En caso negativo, aparecerá el estrés generando diferentes posibilidades de enfrentamiento. Así mismo estos resultados coincidieron con los datos la teoría de French y Caplan (1972), quienes señalaron que la sobrecarga y el exceso de horas de trabajo están relacionados con la insatisfacción y la tensión laboral, la baja autoestima, la fatiga, los niveles altos de colesterol, la tasa cardiaca elevada y el tabaquismo. El exceso de trabajo o su dificultad producen estrés, pero esto no quiere decir que los que realizan poco trabajo (subcarga cuantitativa) o tareas demasiado sencillas (subcarga cualitativa) no sean susceptibles de sufrir estrés y estén siempre relajados, sino que también lo pueden padecer, es decir, la carga demasiado pequeña ocasiona a veces tanto estrés como la sobrecarga, pudiendo deteriorar la salud.

Los resultados obtenidos nos demostraron la relación de satisfacción laboral y estrés ocupacional del personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, donde existió una relación negativa inversa es decir, a mayor estrés menor satisfacción,

cuanto más puntaje tenga una de las variables la otra obtendrá menor puntaje la cual nos hace analizar que el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina es vulnerable ante situaciones de estrés por ser servicios de mayor demanda, así mismo que la sobrecarga y el exceso de horas de trabajo están relacionadas con la insatisfacción y la tensión laboral, la baja autoestima, la fatiga, los niveles altos de colesterol, la tasa cardiaca elevada. El profesional de enfermería puede manifestar de diferentes maneras la insatisfacción, como abandono una conducta dirigida a salir de la organización: Incluye la búsqueda de otro empleo, ausentismo y retrasos crónicos, disminución de esfuerzos y aumento del porcentaje de errores.

CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de los profesionales en enfermería encuestados manifestaron tener insatisfacción en su centro de trabajo y estrés ocupacional alto. Ello implica que los profesionales de salud están expuestos a muchas situaciones estresantes en su vida como el ambiente inadecuado, relaciones interpersonales, salario, complejidad de actividad, ascensos, ello conlleva a una insatisfacción laboral.
2. El mayor porcentaje de los profesionales de enfermería encuestados expresaron sentirse insatisfechos en su trabajo teniendo en cuenta las dimensiones factores intrínsecos y extrínsecos. Ello implica que muchos profesionales de salud expresaron insatisfacción en cuanto a desarrollo profesional, reconocimiento, autorrealización, social, económico, sistema de trabajo.
3. En mayor porcentaje del personal de enfermería expresaron tener un estrés ocupacional alto según las dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. Ello implica que muchos profesionales de salud se encuentran vulnerables a diversas fuentes de estrés la cual repercute sobre la calidad en el trabajo, afectando así en el servicio que brinda a los clientes, lo cual le genera sentimientos y actitudes negativas hacia al trabajo, Frustración por el trabajo que realiza, Trato impersonal hacia los pacientes y compañeros de trabajo, falta de preocupación de los problemas de otros, indiferencia sobre el trabajo que desempeña, falta de interés por las tareas cotidianas del trabajo, baja autoestima del personal.
4. Existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la satisfacción laboral está relacionada de manera negativa inversa al estrés ocupacional en el personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías correa Valdivia de manera inversa negativa entre la que tiene significancia estadística (- 0759).

RECOMENDACIONES

AL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA ZACARÍAS CORREA VALDIVIA

1. Informar a las autoridades de la institución acerca de los resultados de la investigación a fin de implementar los correctivos en aquellos factores intrínsecos y extrínsecos que incrementan la satisfacción laboral del profesional de enfermería.
2. Realizar investigaciones de mayor complejidad a fin de establecer relaciones causales de la insatisfacción laboral.

AL SERVICIO DE EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA ZACARÍAS CORREA VALDIVIA

1. Fomentar en el servicio de emergencia y medicina, talleres de relaciones interpersonales y autoestima, con la finalidad de consolidar una conexión armónica entre el personal de enfermería.
2. Incentivar al personal de enfermería mejor preparado, para que dicte jornadas educativas a sus compañeros, con el propósito de disminuir los niveles de estrés ocupacional y elevar el grado de satisfacción laboral en los servicios de emergencia y medicina estudiados.

A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

1. Realizar investigaciones de mayor complejidad a fin de establecer conocimientos de sí mismo, lo que permitirá discriminar los aspectos positivos, potenciales y/o deficitarios de un proyecto de investigación

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abraham Maslow (1943). La teoría de la jerarquía de las necesidades. http://es.wikipedia.org/wiki/Abraham_Maslow Journal of Comparative Psychology #14 (1932) p. 401-407
- Acevedo GE, Farias ,MA, Sánchez JM, Astegiano C, Buffa G, Alvarez Loyaute G, Demaria MJ, Fernández AR (2013). Condiciones y medio ambiente de trabajo en hospitales públicos provinciales de la ciudad de Córdoba, Argentina. Revista de Salud Pública, (XVII) 4:8-20, dic. 2013.
- Arnold y Lazarus (1960) MODELO estrés- satisfacción (pp. 30-68). New York: Amacom.
- Barajas, O y Castellanos, L. (2010). Grado de satisfacción de las necesidades físicas, psicológicas y sociales del profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos. Distrito sanitario, San Cristóbal. Tesis de grado no publicada. Escuela de enfermería. Universidad de los Andes.
- Barrios y Carbajal (2010)“Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el hospital Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar – Venezuela”
- Beehr, T. A., Walsh, J., & Taber, T. (1987). Estrés – ambiente laboral. Journal of Applied. Psychology, 61, 41-47.
- Bendezú, A. y Molina, E. (2009).Condiciones Laborales y el Nivel de Estrés en el Personal de Enfermería Asistencial de Hospital Departamental de Huancavelica – Perú. Tesis para optar licenciatura en enfermería. Universidad nacional de Huancavelica. Facultad de enfermería.
- Boluarte A. (2014). Propiedades psicométricas de la Escala de satisfacción laboral de Warr, Cook y Wall, versión en español. Rev Med Hered. 2014; 25:80-84.

- Briseño, C. y otros (2012). Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público. Revista Electrónica de Medicina Intensiva. Artículo especial nº 30. Vol. 5 nº 4, abril 2012. Argentina.
- Castillo, Y., Torres, N., Ahumada, A., Gómez, Cárdenas, k., y Licon, S, (2014). "Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena.(Colombia).Articulo original Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2014; 30 (1): 34-43.
- Colegio de Enfermeros del Perú (2012). Dramática situación de la enfermera peruana. Consejo Regional III Lima Metropolitana. Copyright © 2012. Todos los derechos reservados. Anexo 29 / Anexo 30.
- Chiavenato, I. (2007), Administración de Recursos Humanos. 5ta.Ed.McGraw Hill, Colombia.
- Cooper, C.L., Sloan, S. y Williams, S. (1988). Occupational Stress Indicator.
- Flores, D., Guerrero, R., y Saavedra, I. (2010). Relación entre motivación y satisfacción laboral de la enfermera asistencial, hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Revista ciencias de la salud.2:1.
- French, J. R. P., Jr., & Caplan, R. D. (1972). Teoría de la adaptación persona-ambiente, The failure of success (pp. 30-66). New York: Amacom.
- Hernández, M., Mtra. Hernández A., Mtra. Nava M., Lic. Pérez M., Lic. Hernández M., Mtra. Matus R. y Dra. Balseiro C. (2012). Satisfacción laboral del profesional de enfermera en cuatro instituciones de salud. Artículosdeinvestigación.Enferm.Univ. vol.9 no.1 México ene./mar. 2012.
- Hernández, R., Dr. Fernández, C. y Dr. Baptista M. (2010). "Metodología de la Investigación", Quinta edición, Pág. 78 - 86, 149 - 177. México: Mc Graw Hill.

- Herzberg, F., Mausner, B., Y Snyderman B. (1959). Teoría de motivación-higiene o también llamada bifactorial de Herzberg. 157 p.(Dept. Psychology, Western Reserve Univ., Cleveland. OH and Dept. Psychology. Beaver College, Glenside, PAJ
- Instituto nacional de estadística e informática (2013). Encuesta de estrés laboral en peruanos. Copyright © INEI 2012. Derechos Reservado.
- La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2013). seguridad y salud en el trabajo. Gran Vía, Unión Europea, 48009 Bilbao, España.
- Maslach y Jackson (1981). Dimensiones de estrés laboral cap. 15, ed., Edit: Biblioteca Nueva. Madrid – 2013.
- Mendoza, Y. y Jaramillo M. (2010). Satisfacción laboral del enfermero (a). Servicio de medicina interna. Hospital (ivss) “Dr. Héctor Nouel Joubert”. Ciudad Bolívar. Tesis para optar al Título de Licenciado (a) en Enfermería. Universidad De Oriente Núcleo Bolívar. Escuela De Ciencias De La Salud “Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”. Departamento De Enfermería. Venezuela.
- Martínez, N. (2013). Nivel de estrés laboral de las enfermeras en la Unidad Quirúrgica del Hospital Arzobispo Loayza. Tesis para optar el post grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima).Facultad de Medicina Humana. Lima – Perú.
- Olivares-Faúndez, V. Mena-Miranda, L., Jélvez-Wilke, C., & Macía Sepúlveda, F. (2014). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. Universitas Psychologica, 13(1), 145-159. doi: 10.11144/Javeriana. UPSY13-1.vfmb. Artículo de investigación.Escuela de Psicología, Universidad de Santiago de Chile (USACH), Avenida Ecuador # 3650, 3er Piso, Santiago de Chile. E-mail: victor.olivares.f@usach.

- Organización internacional del trabajo (2013). seguridad y salud en el trabajo Copyright © 1996-2013 Organización Internacional del Trabajo. Derechos reservados
- Organización mundial de la salud (2014).satisfacción laboral en general en personal de enfermería. Ed. Ginebra. Lima-Perú. "Copyright © OMS 2014. Derechos Reservado.
- Sindicato de enfermería y sanidad en España (2012). Copyright © 2012 Universia España. Todos los derechos reservados.
- TEIDE, (2007), diccionario medico TEIDE. 4ta Edición, editorial mcgraw-hill interamericana. México.
- Valles (2012), "Estrés laboral, satisfacción en el trabajo y bienestar psicológico en trabajadores del hospital clínico Regional Valdivia".

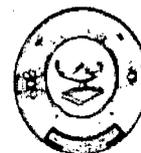
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- BOLETÍN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA. "Salud Ocupacional para todos" VOL. 119 N° 5 noviembre España – 2010.
- Dávalos H. Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias – José Casimiro Ulloa. Lima, Perú: Facultad de Medicina Humana, de la Universidad.
- Dohrenwend BS, Dohrenwend BP, Dodson M, Shrout P. Symptoms, hassles social supports and life events: Problems of confounded measures. JAbn. Psychology. 1984; 93(2): 222-230.
- Durand S. Reseña de El manejo de estrés ocupacional en el personal de enfermería de Parikhp, Tankari, A y Bata Charya T. Investigación en salud. 2006; 8(3): 206-207.
- Gestal Otero Juan, J. (2010) Módulo. Riesgo del Trabajo del Personal Sanitario. Escuela Experimental de Enfermería, Facultad de Medicina U.C.V. Caracas.
- HANS y SELYE 2011 (Revista Salud-3, Conocer, Comprender y Controlar el estrés. García Martínez, Alfonso "Estrés laboral y educacional para la salud", cap. 10, ed., Edit: Biblioteca Nueva. Madrid – 2013.
- Manuel Córdova Zamora. (2010). Estadística Descriptiva e Intencional, quinta edición, editorial Librería Moshera S.R.L. Perú. Coob S. Social Support as moderador of life stress. Psychosomatic Medicine; 1976; 38(5):300-314.
- Melgosa J. Sin estrés. Primera edición. Barcelona España: Editorial Safeliz; 1998.
- Tamayo y Tamayo, M. (1998) El proceso de la investigación científica. 3ª. Edición. Limusa Noriega Editores. México.
- Vera Núñez, R. (2008) Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. Memorias del VI Simposio: Actualizaciones en enfermería. Madrid.

ANEXOS



ANEXO N°: 02
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
INSTRUMENTO



TEST PSICOMÉTRICO DE SATISFACCION LABORAL

PRESENTACION.2

Sr (a) Buenos Días mi nombre es Liliana Mancilla Huallpa, y Ila Sáshenka Olarte Breña somos Egresadas de Enfermería, Las presentes escalas psicométricas tiene por finalidad obtener información acerca de la **SATISFACCIÓN LABORAL Y ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA** de su institución. Le agradeceré que conteste a las preguntas con seriedad y honestidad, ya que su opinión será **ANONIMA Y RESERVADA** así mismo el propósito del presente estudio irá en beneficio del ejercicio de la profesión de enfermería.

Responda en los espacios punteados o marque con un círculo de acuerdo a la pregunta correspondiente.

I. DATOS GENERALES:

1. sexo: M() F ()
2. servicios de medicina () Emergencia ()
3. Profesión: Licenciado(a) en enfermería () Técnico(a) en enfermería ()
4. Tiempo que labora en el servicio: 1 a 11 meses () 1 a 5 años () 6 a 10 años ()

II. Con respecto a la **SATISFACCION LABORAL**, se presentan varias opciones: entre las que usted se posicionará, marcando con una X aquella casilla que mejor represente su parecer".

- | | |
|-------------------------------|-----|
| Muy insatisfecho | = 1 |
| Insatisfecho | = 2 |
| Moderadamente insatisfecho | = 3 |
| Ni satisfecho ni insatisfecho | = 4 |
| Moderadamente satisfecho | = 5 |
| Satisfecho | = 6 |
| Muy satisfecho | = 7 |

SATISFACCIÓN LABORAL	1	2	3	4	5	6	7
1. Condiciones físicas del trabajo.							
2. Libertad para elegir tu propio método de trabajo							
3. Tus compañeros de trabajo							
4. Reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho							
5. Tu superior inmediato							
6. Responsabilidad que te ha asignado							
7. Tu salario							
8. La posibilidad de utilizar tus capacidades							
9. Relación entre dirección y trabajadores en tu institución							
10. Tus posibilidades de promocionar							
11. El modo en que tu institución está gestionada							
12. La atención que se presta a las sugerencias que haces.							
13. Tu horario de trabajo							
14. La variedad de tareas que realizas en tu trabajo							
15. Tu estabilidad en el empleo							



ANEXO N°: 03
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
INSTRUMENTO

TEST PSICOMÉTRICA DE ESTRÉS OCUPACIONAL

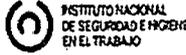
Con respecto al **ESTRÉS OCUPACIONAL** a continuación se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa la frecuencia con que Ud. suele tener dichas manifestaciones, para ello al lado derecho de cada enunciado se presentan las posibilidades que deben marcar según su opinión solo puede marcar una alternativa.

- 0= Nunca
- 1= Pocas veces al año o menos
- 2 = Una vez al año o menos
- 3 = Unas pocas veces al mes
- 4= Una vez a la semana
- 5= Pocas veces a la semana
- 6 = Todos los días

Contenido:

Preguntas / Alternativas	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10. Siento que me he hecho más duro con la gente							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13. Me siento frustrado en mi trabajo							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

Año: 2013



NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción



Satisfaction au travail: questionnaire d'évaluation de la satisfaction au travail
Job satisfaction: Overall Job Satisfaction Scale

Las NTP son guías de buenas prácticas. Sus indicaciones no son obligatorias salvo que estén recogidas en una disposición normativa vigente. A efectos de valorar la pertinencia de las recomendaciones contenidas en una NTP concreta es conveniente tener en cuenta su fecha de edición.

Redactores:

Jesús Pérez Bilbao Ldo.
en Psicología

Manuel Fidalgo Vega Ldo.
en Psicología

CENTRO NACIONAL DE CONDICIONES DE TRABAJO

Este ítem de la Técnica de Prevención presenta una de las escalas de satisfacción laboral más ampliamente usadas. Se presenta la escala en relación al marco conceptual en que se inserte y se indican las formas de aplicación, valoración y usos de la misma. Como información complementaria se indican las relaciones entre la escala y otros factores psicosociales.

La satisfacción laboral

La satisfacción laboral es un aspecto que ha sido ampliamente estudiado desde que Hoppock en 1935, abarcando amplios grupos de población, desarrollara los primeros estudios sobre esta temática.

Locke (1976) definió la satisfacción laboral como un "estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto". En general, las distintas definiciones que diferentes autores han ido aportando desde presupuestos teóricos no siempre coincidentes reflejan la multiplicidad de variables que pueden incidir en la satisfacción laboral: como indica la Figura 1 de manera gráfica, las circunstancias y características del propio trabajo y las individuales de cada trabajador condicionarán la respuesta afectiva de éste hacia diferentes aspectos del trabajo.

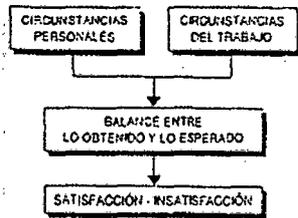


Fig. 1: Variables que inciden en la satisfacción laboral

Estas características personales son las que acabarán determinando los umbrales personales de satisfacción e insatisfacción. Aspectos como la propia historia personal y profesional, la edad o el sexo, la formación, las aptitudes, la autoestima o el entorno cultural y socioeconómico van a ir delimitando unas determinadas expectativas, necesidades y aspiraciones respecto a las áreas personal y laboral, las cuales, a su vez, condicionarán los umbrales mencionados.

La satisfacción laboral ha sido estudiada en relación con diferentes variables en un intento de encontrar relaciones entre aquella y estas. Diferentes estudios han hallado correlaciones positivas y significativas entre satisfacción laboral y:

- buen estado de ánimo general y actitudes positivas en la vida laboral y privada,

- salud física y psíquica. La insatisfacción laboral correlaciona de forma positiva con alteraciones psicósomáticas diversas, estrés,...
- conductas laborales. Se han encontrado correlaciones positivas entre insatisfacción y absentismo, rotación, retrasos...

Un aspecto sobre el que no se ha podido establecer conclusiones claras y comúnmente aceptadas es la relación entre satisfacción laboral y productividad o rendimiento en el trabajo.

Una de las teorías que más ha influido en el área de la satisfacción laboral es la formulada por Herzberg (1959), denominada teoría de los dos factores o teoría bifactorial de la satisfacción.

Herzberg postuló la existencia de dos grupos o clases de aspectos laborales: un grupo de factores extrínsecos y otro de factores intrínsecos (ver Tabla 1). Los primeros están referidos a las condiciones de trabajo en el sentido más amplio, tales como el salario, las políticas de empresa, el entorno físico, la seguridad en el trabajo, etc. Según el modelo bifactorial estos factores extrínsecos sólo pueden prevenir la insatisfacción o evitarla cuando ésta exista pero no pueden determinar la satisfacción ya que ésta estaría determinada por los factores intrínsecos, que serían aquellos que son consustanciales al trabajo; contenido del mismo, responsabilidad, logro, etc.

Tabla 1: Teoría bifactorial de Herzberg

FACTORES MOTIVADORES		FACTORES HIGIÉNICOS	
FACTORES QUE CUANDO VAN BIEN PRODUCEN SATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN MAL NO PRODUCEN INSATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN BIEN NO PRODUCEN SATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN MAL PRODUCEN INSATISFACCIÓN
• Realización exitosa del trabajo. • Reconocimiento del éxito obtenido por parte de los directivos y compañeros. • Promociones en la empresa, etc.	• Falta de responsabilidad. • Trabajo rutinario y aburrido, etc.	• Status elevado. • Incremento del salario. • Seguridad en el trabajo, etc.	• Malas relaciones interpersonales. • Bajo salario. • Malas condiciones de trabajo, etc.

El modelo planteado por Herzberg señala que la satisfacción laboral sólo puede venir generada por los factores intrínsecos (a los que Herzberg llamó "factores motivadores") mientras que la insatisfacción laboral será generada por los factores extrínsecos (a los que Herzberg dio la denominación de "factores higiénicos").

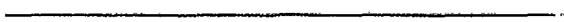
Muchas investigaciones posteriores no corroboran exactamente la dicotomía entre factores que Herzberg encontró en sus investigaciones, pero sí se ha comprobado que la distinción entre factores intrínsecos y extrínsecos es importante y útil, y que existen importantes diferencias individuales en términos de la importancia relativa concedida a uno y otros factores.

Escala general de satisfacción

La Escala General de Satisfacción (Overall Job Satisfaction) (ver tabla 2) fue desarrollada por Warr, Cook y Wall en 1979. Las características de esta escala son las siguientes:

- Es una escala que operacionaliza el constructo de satisfacción laboral, reflejando la experiencia de los trabajadores de un empleo remunerado.
- Recoge la respuesta efectiva al contenido del propio trabajo.

Tabla 2: ESCALA DE SATISFACCIÓN (Reduc. de "Overall Job Satisfaction" de Warr, Cook y Wall)



	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Modera- damente satisfecho	Satisfecho moderadamente	Muy satisfecho
1. Condiciones físicas del trabajo					
2. Libertad para elegir tu propio método de trabajo					
3. Tus compañeros de trabajo					
4. Reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho					
5. Tu superior inmediato					
6. Responsabilidad que se te ha asignado					
7. Tu salario					
8. La posibilidad de utilizar tus capacidades					
9. Relaciones entre dirección y trabajadores en tu empresa					
10. Tus posibilidades de promocionar					
11. El modo en que tu empresa está gestionada					
12. La atención que se presta a las sugerencias que haces					
13. Tu horario de trabajo					
14. La variedad de tareas que realizas en tu trabajo					
15. Tu estabilidad en el empleo					

Esta escala fue creada a partir de detectarse la necesidad de escalas cortas y robustas que pudieran ser fácilmente completadas por todo tipo de trabajador con independencia de su formación. A partir de la literatura existente, de un estudio piloto y de dos investigaciones en trabajadores de la industria manufacturera de Reino Unido, se conformó la escala con los quince ítems finales.

La escala se sitúa en la línea de quienes establecen una dicotomía de factores y está diseñada para abordar tanto los aspectos intrínsecos como los extrínsecos de las condiciones de trabajo. Está formada por dos subescalas:

- Subescala de factores intrínsecos: aborda aspectos como el reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción, aspectos relativos al contenido de la tarea, etc. Esta escala está formada por siete ítems (números 2, 4, 6, 8, 10, 12 y 14).
- Subescala de factores extrínsecos: indaga sobre la satisfacción del trabajador con aspectos relativos a la organización del trabajo como el horario, la remuneración, las condiciones físicas del trabajo, etc. Esta escala la constituyen ocho ítems (números 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 y 15).

Aplicación

Esta escala puede ser administrada por un entrevistador pero una de sus ventajas es la posibilidad de ser autocumplimentada y de ser aplicada colectivamente.

Su brevedad, el tener las alternativas de respuesta especificadas, la posibilidad de una sencilla asignación de pesos numéricos a cada alternativa de respuesta y su vocabulario sencillo hacen de ella una escala de aplicación no restringida a nadie en concreto (siempre que tenga un nivel elemental de comprensión lectora y vocabulario) y para la que no es preciso administradores de la prueba especialmente cualificados.

La posibilidad de garantizar el anonimato a los respondientes de la escala se constituye en un importante elemento determinante de la validez de las respuestas. Por ello, es recomendable garantizar el anonimato, especialmente en contextos laborales en que su ausencia puede preverse como importante generadora de perturbaciones en las respuestas.

Las instrucciones que el encuestador debe dar a quienes cumplimentan la escala han de inscribirse en un tono de neutralidad que no favorezca los sesgos en las respuestas. A modo de orientación, se propone la siguiente formulación:

"Atendiendo a cómo usted se siente respecto a distintos aspectos en el ámbito de su trabajo, se presentan varias opciones (Muy satisfecho ...) entre las que usted se posicionará, marcando con una X aquella casilla que mejor represente su parecer".

Cumplimentación

Quienes cumplimentan la escala han de indicar, para cada uno de los quince ítems, su grado de satisfacción o insatisfacción, posesionándose en una escala de siete puntos: Muy insatisfecho, Insatisfecho, Moderadamente insatisfecho, Ni satisfecho ni insatisfecho, Moderadamente satisfecho, Satisfecho, Muy satisfecho.

Corrección

Esta escala permite la obtención de tres puntuaciones, correspondientes a:

- Satisfacción general.
- Satisfacción extrínseca.
- Satisfacción intrínseca.

Es esta una escala aditiva, en la cual la puntuación total se obtiene de la suma de los posicionamientos de encuestado en cada uno de los quince ítems, asignando un valor de 1 a Muy insatisfecho y correlativamente hasta asignar un valor de 7 a Muy Satisfecho. La puntuación total de la escala oscila entre 15 y 105, de manera que una mayor puntuación refleja una mayor satisfacción general.

Siempre que sea posible es recomendable el uso separado de las subescalas de satisfacción intrínseca y extrínseca. Su corrección es idéntica a la de la escala general si bien, debido a su menor longitud, sus valores oscilan entre 7 y 49 (satisfacción intrínseca) y 8 y 56 (satisfacción extrínseca).

Valoración

Estas puntuaciones no suelen incorporar una gran precisión en cuanto que su base radica en juicios subjetivos y apreciaciones personales sobre un conjunto más o menos amplio de diferentes aspectos del entorno laboral y condicionado por las propias características de las personas.

Por tanto esta escala no permite establecer análisis objetivos sobre la bondad o no de las condiciones de trabajo. Sin embargo la escala es un buen instrumento para la determinación de las vivencias personales que los trabajadores tienen de esas condiciones.

Como ya se ha indicado la valoración puede hacerse a tres niveles: satisfacción general, satisfacción intrínseca y satisfacción extrínseca.

Es interesante la obtención de estos tres índices para cada área de una organización, por colectivos relativamente homogéneos, de forma que puedan detectarse de forma rápida posibles aspectos problemáticos. **Datos técnicos**

A continuación se indican algunos datos de las escalas obtenidos por los autores.

Satisfacción General

Media	70,53
Desviación típica	15,42
Coefficiente alpha	entre 0,85 y 0,88
Test-retest a 6 meses	0,63

Satisfacción Intrínseca

Media	32,74
Desviación típica	7,69



Coefficiente alpha entre 0,78 y 0,85

Satisfacción Extrínseca

Media 38,22

Desviación típica 7,61

Coefficiente alpha entre 0,74 y 0,78

Relación entre la Escala General de Satisfacción y otras variables

En distintos estudios llevados a cabo por el CNCT-INSHT se han encontrado correlaciones significativas entre la escala de satisfacción y diferentes aspectos psicosociales del trabajo medidos según el método de evaluación de factores psicosociales del CNCT. Este método estudia siete factores psicosociales del entorno laboral, asignando una mayor puntuación cuanto peor o más nociva es su situación.

Las correlaciones halladas entre la escala de satisfacción y los factores psicosociales se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3: Correlaciones entre la escala de satisfacción y factores psicosociales del trabajo

	SATISFACCIÓN GENERAL	SATISFACCIÓN INTRÍNSECA	SATISFACCIÓN EXTRÍNSECA
SUPERVISIÓN-PARTICIPACIÓN	-0,64***	-0,61***	-0,51***
DEFINICIÓN DE ROL	-0,51***	-0,46***	-0,46***
RELACIONES PERSONALES	-0,44***	-0,35***	-0,42***
CONTENIDO DEL TRABAJO	-0,38***	-0,43***	-0,18***
INTERÉS POR EL TRABAJADOR	-0,27***	-0,25***	-0,23***
AUTONOMÍA TEMPORAL	-0,21***	-0,21***	-0,18***
CARGA MENTAL	-0,17***	-0,10*	-0,20***

* (p < 0,05); *** (p < 0,001)

En estudios realizados se han encontrado las distribuciones (ver Tabla 4) de quienes se encuentran en posiciones extremas en cuanto a satisfacción laboral en una población laboral determinada (percentiles 80 y 20) y su posición en cada uno de los factores. De los datos de la Tabla 4 puede observarse la relación entre ambas variables.

Tabla 4: Relación entre el nivel de satisfacción general y posicionamiento en cada factor psicosocial

SATISFACCIÓN PERCENTIL > 80			
	SITUACIÓN SATISFACTORIA	SITUACIÓN INTERMEDIA	SITUACIÓN NOCIVA
CARGA MENTAL	19,5 %	49,5 %	31,0 %
AUTONOMÍA TEMPORAL	74,7 %	15,0 %	10,3 %
CONTENIDO DEL TRABAJO	62,1 %	36,8 %	1,1 %
SUPERVISIÓN-PARTICIPACIÓN	78,2 %	21,8 %	0,0 %
DEFINICIÓN DE ROL	86,2 %	13,8 %	0,0 %
INTERÉS POR EL TRABAJADOR	55,2 %	40,1 %	4,6 %
RELACIONES PERSONALES	98,9 %	1,1 %	0,0 %
SATISFACCIÓN PERCENTIL < 20			
	SITUACIÓN SATISFACTORIA	SITUACIÓN INTERMEDIA	SITUACIÓN NOCIVA
CARGA MENTAL	15,4 %	34,1 %	50,5 %
AUTONOMÍA TEMPORAL	57,1 %	17,1 %	25,8 %
CONTENIDO DEL TRABAJO	22,0 %	58,2 %	19,8 %
SUPERVISIÓN-PARTICIPACIÓN	11,6 %	40,6 %	46,4 %
DEFINICIÓN DE ROL	36,3 %	51,6 %	12,1 %
INTERÉS POR EL TRABAJADOR	31,1 %	48,9 %	20,0 %
RELACIONES PERSONALES	78,6 %	18,7 %	3,3 %

Rediseño del trabajo desde la teoría bifactorial

La combinación de los conceptos de satisfacción intrínseca y satisfacción extrínseca con los de factores motivadores y factores higiénicos sugieren unos determinados mecanismos de actuación dirigidos a la mejora de la satisfacción laboral:

- Mejorar aquellos factores relacionados con el contexto del trabajo (el salario, la seguridad del trabajo, la supervisión ...) con el fin de evitar la insatisfacción.
- Enriquecer y reestructurar las tareas con el fin de dotar de mayor interés y significación al trabajo.
- Proporcionar al trabajador mayor autonomía, responsabilidad y control por su propio trabajo.
- Asignar tareas nuevas, más especializadas que supongan una unidad natural y completa de trabajo.
- Ofrecer al trabajador información directa sobre los resultados de su trabajo.

Bibliografía

(1) COOK, WALL y WARR The Experience of Work Academic Press, 1981, London

(2) MUNDUATE JACA, M.L.
La motivación en el trabajo
Servicio de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1984, Madrid

(3) RIBEUX, P y POPPLETON, S.E.
Psychology and Work
McMillan Press LTD, 1978, London

(4) WARR, COOK y WALL.
Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being Journal of Occupational Psychology, 1979, 52, 129-148

INVESTIGACIÓN ORIGINAL / ORIGINAL RESEARCH

Rev Med Hered. 2014; 25:80-84.

Propiedades psicométricas de la Escala de satisfacción laboral de Warr, Cook y Wall, versión en español

Psychometric properties of the job satisfaction scale of Warr, Cook and Wall

Alicia Boluarte^{1,*}

RESUMEN

Objetivos: Conocer las propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción Laboral de Warr, Cook y Wall, versión en español, en trabajadores de una institución especializada de rehabilitación. **Material y métodos:** Estudio de tipo psicométrico. Se incluyeron 88 trabajadores a quienes se les aplicó la Escala de Satisfacción General de Warr, Cook y Wall traducida al español y adaptada por Pérez-Bilbao y Fidalgo, compuesta por 15 ítems y 2 subdimensiones: satisfacción intrínseca y extrínseca. Se realizó análisis factorial exploratorio mediante el método de ejes principales. **Resultados:** los resultados demuestran que la escala de Satisfacción General de Warr, Cook y Wall es válida y confiable para una sola dimensión. **Conclusiones:** La valoración de la escala de satisfacción general de Warr, Cook y Wall puede hacerse a 3 niveles: general, satisfacción intrínseca y extrínseca. Sin embargo, los resultados demuestran una mayor consistencia con la medida de la satisfacción general.

PALABRAS CLAVE: Satisfacción laboral, reproducibilidad de resultados, validez de la prueba, análisis factorial. (Fuente: DeCS Bireme)

SUMMARY

Objectives: To know the psychometric properties of a general satisfaction scale in workers of specialized rehabilitation institution. **Methods:** Psychometric study. It included 88 workers who were applied the General Satisfaction Scale of Warr, Cook and Wall (1979) translated and adapted by Pérez-Fidalgo and Bilbao (1995), composed of 15 items and 2 subdomains: intrinsic and extrinsic satisfaction. **Results:** The results show that the General Satisfaction scale Warr, Cook and Wall is valid and reliable for a single dimension. **Conclusions:** The assessment of the scale of overall satisfaction Warr, Cook and Wall (1979) can be done at 3 levels: general, intrinsic and extrinsic satisfaction. However, the results show a major consistency with the measure of overall satisfaction.

KEYWORDS: Job satisfaction, reproducibility of results, validity. (Source: MeSH NLM)

¹ Instituto Nacional de Rehabilitación. "Dra. Adrianna Rebaza Flores", Magíster en Psicología.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción laboral (SL) es vista como el conjunto de actitudes que se tienen ante el trabajo, considerándose lo que el sujeto piensa acerca de él y las actitudes y sentimientos que se generan a partir de ello (1). Para una organización es importante conocer estas actitudes con el fin de corregir malas situaciones y mejorar la satisfacción de su personal.

Los miembros de la organización pasan una parte sustancial de sus vidas en el trabajo, y muchas veces son quienes mantienen contacto directo con los usuarios, influyendo en la calidad del servicio brindado. De esta manera y desde una perspectiva de desarrollo organizacional, el estudio de la SL es de suma importancia en el campo de la salud pública al enfatizar en el equilibrio que ha de haber entre cada una de las partes (2).

A nivel mundial existe una diversidad de propuestas para medir la SL tanto en ámbitos públicos como privados. Meliá y Peiró (3), diseñaron y validaron un cuestionario de 5 dimensiones, en una muestra de 155 sujetos miembros formales de organizaciones laborales. Asimismo, se reportan estudios con el uso de la escala de Warr et al (4), pero solo con 10 ítems, como el estudio de Hills y col (5), en 9 900 médicos australianos que trabajaban en el sector público, privado o en ambos y el estudio de Goetz y col (6), en médicos generales y personal no médico.

La utilidad de la escala general de satisfacción obedece a la brevedad y fácil administración; con fines de una detección gruesa de la satisfacción laboral. Sin embargo, la carencia de instrumentos de medición apropiados para muestras procedentes de salud pública no permite valorar con exactitud, los factores organizacionales, lo que posterga el proceso de modernización del Estado.

Ante ello, se realizó el estudio con el objetivo de evaluar las propiedades psicométricas de la Escala de satisfacción laboral de Warr, Cook y Wall, versión en español (Escala General de Satisfacción NTP 394 desarrollada por Pérez-Bilbao y Fidalgo) (7), en una muestra de trabajadores de un instituto especializado de rehabilitación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal de tipo psicométrico, realizado en trabajadores del Instituto Nacional de Rehabilitación en el año 2013.

Se incluyeron en el estudio a trabajadores del Instituto Nacional de Rehabilitación, profesionales y administrativos. La muestra estuvo conformada inicialmente por 96 personas seleccionadas en forma no probabilística, de los cuales se excluyeron a ocho por presentar datos incompletos o inexactos, quedando finalmente constituida por 88 sujetos.

Se utilizó el instrumento de Satisfacción General de Warr, Cook y Wall traducida al español y adaptada por Pérez-Bilbao y Fidalgo, denominado Escala General de Satisfacción NTP 394 (4,7) que mide dos dimensiones: satisfacción intrínseca y extrínseca, basada en la teoría de los factores higiénicos de Herzberg.

La aplicación se realizó en una sola sesión de 20 minutos. Fue auto administrado en forma individual y colectiva, previa firma del consentimiento informado.

Se realizó un análisis factorial exploratorio mediante el método de ejes principales en lugar del análisis de componentes principales (8,9); se eligió el método de rotación promax (10), que ha sido comprobado como el más eficiente desde sus inicios (11).

INVESTIGACIÓN ORIGINAL / ORIGINAL RESEARCH

Bolarte A.

RESULTADOS

En la tabla 1, se muestran las características de los participantes.:

En el análisis de los ítems se observó que, excepto los ítems 7, 10 y 11, el resto tuvo una tendencia de respuesta hacia la satisfacción moderada y satisfecha, indicando de moderada o mayor satisfacción con los contenidos muestreados (Tabla 2). La dispersión fue similar en todos los ítems, excepto el ítem 14, que mostró menos variabilidad.

La matriz de correlaciones primero fue evaluada con el coeficiente KMO (0,81) y la prueba de esfericidad de Bartlett (χ^2 , [gl: 105] = 506,94, $p < 0,01$) indicaron que las correlaciones fueron adecuadas para analizarse por el método de análisis factorial. En la evaluación de las dimensiones, se obtuvo claramente que un solo factor retuvo un gran monto de varianza explicada (autovalor = 5,58; 37,20% de la varianza total) mientras el resto de los demás potenciales factores tuvieron autovalores menores de 1,7. El gráfico scree test (12) reveló también un claro distanciamiento del primer factor respecto a los demás.

Tabla 2. Resultados del análisis factorial exploratorio, para uno y dos factores.

Ítems	M	DE	Solución de dos factores				Solución de un factor		
			rit	F1	F2	.h ²	rit	F1	.h ²
Satisfacción intrínseca									
AIO_SL1	3,47	1,35	0,53	0,52	0,15	0,38	0,58	0,62	0,38
AIO_SL3	4,33	1,00	0,50	0,70	-0,09	0,42	0,4	0,61	0,37
AIO_SL5	4,09	1,37	0,46	0,99	-0,32	0,75	0,59	0,71	0,50
AIO_SL7	2,65	1,23	0,43	0,02	0,64	0,42	0,48	0,47	0,22
AiO_SL9	3,97	1,19	0,62	0,70	0,01	0,49	0,64	0,68	0,47
AIO_SL11	2,69	1,27	0,42	0,06	0,54	0,33	0,44	0,44	0,19
AiO_SL13	4,32	1,24	0,38	0,09	0,32	0,15	0,32	0,32	0,10
AiO_SL15	4,26	1,32	0,14	-0,25	0,50	0,17	0,12	0,11	0,01
Satisfacción extrínseca									
AIO_SL2	4,14	1,19	0,56	0,63	0,02	0,42	0,58	0,64	0,40
AIO_SL4	3,61	1,41	0,60	0,57	0,15	0,45	0,61	0,67	0,45
AIO_SL6	4,33	1,07	0,64	0,51	0,27	0,49	0,65	0,70	0,49
AIO_SL8	3,94	1,25	0,60	0,48	0,18	0,35	0,54	0,60	0,36
AIO_SL10	2,95	1,45	0,59	0,29	0,41	0,38	0,54	0,58	0,34
AIO_SL12	3,39	1,27	0,57	0,68	0,03	0,49	0,62	0,69	0,47
AIO_SL14	4,50	0,94	0,40	0,17	0,42	0,29	0,47	0,47	0,22
Correlación interfactores									
F1	-	-	-	1,0			-	-	
F2	-	-	-	0,55	1,0		-	-	
Alfa de Cronbach	-	-	-	0,75	0,82		-	0,86	

M: Media; DE: Desviación Estándar; Rit: Correlación ítem-test; F1: Factor 1; F2: Factor 2; h²: Comunalidades
Bartlett (χ^2 , [gl: 105] = 506,94, $p < 0,01$) indicaron que las correlaciones fueron adecuadas para analizarse por el método de análisis factorial. En la evaluación de las dimensiones, se obtuvo claramente que un solo factor retuvo un gran monto de varianza explicada (autovalor = 5,58; 37,20% de la varianza total) mientras el resto de los demás potenciales factores tuvieron autovalores menores de 1,7. El gráfico scree test (12) reveló también un claro distanciamiento del primer factor respecto a los demás.

INVESTIGACIÓN ORIGINAL / ORIGINAL RESEARCH

Bolvarte A.

Para observar comparativamente la relación de los ítems con sus factores, se extrajeron dos soluciones factoriales: de uno y dos factores (Tabla 2). Se observó que el patrón de cargas factoriales en el modelo de dos factores no se ajusta de acuerdo al instrumento original; el primer factor contiene la mayoría de los ítems del instrumento, que muestran cargas más elevadas comparadas con las cargas factoriales del segundo factor. El ítem 15 muestra ser problemático para su escala original debido a su carga negativa. La correlación entre los factores es elevada, sugiriendo moderada falta de discriminación de los factores. Por otro lado, la solución de un factor presenta sus cargas factoriales alrededor de 0,45 pero el ítem 15 solo se relaciona con el factor con un bajo nivel de discriminación.

La fiabilidad por consistencia interna por el coeficiente alfa de Cronbach (13) (Tabla 2), mostraron puntajes con buenos niveles de reproducibilidad, especialmente el factor 2. También se halló que el ítem 15 continúa siendo problemático, pues en el factor 1 (solución de dos factores), la fiabilidad sin el ítem 15 fue 0,76. El puntaje total (solución de un factor) la fiabilidad sin el ítem 15 fue 0,87, levemente mejor que cuando este ítem forma parte del puntaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Schultz D. Psicología Industrial. 3ª edición. México DF: McGraw-Hill; 1991. p. 258.
2. Oficina Internacional del Trabajo. El diálogo social en los servicios de salud: instituciones, capacidad y eficacia. Organización Internacional del Trabajo. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 2002.
3. Meliá J, Peiró J. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23. *Psicologemas*. 1989; 5:59-74.
4. Warr P, Cook J, Wall T. Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *Journal of Occupational Psychology*. 1979; 52: 129-48.
5. Hills D, Joyce C, Humphreys J. Validation of a job satisfaction scale in the Australian Clinical. *Evaluation & the Health Professions*. 2011; 35: 47-76.
6. Goetz K, Campbell S, Bjørn Broge J, Willms S, Szecsenyi, J. Evaluation of job satisfaction of practice staff and general practitioners: an exploratory study. *BMC Family Practice*. 2011; 12: 137.
7. Pérez-Bilbao J, Fidalgo M. Job satisfaction: Overall job satisfaction scale. Barcelona: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo; 1995.
8. Fabrigar L, Wegener D, MacCallum R, Strahan, E. Evaluating the use of exploratory factor analysis in psychological research. *Psychological Methods*. 1999; 4:272-299.
9. Snook S, Gorsuch R. Component analysis versus common factor analysis: A Monte Carlo study. *Psychological Bulletin*. 1989; 106:148-154.
10. Hendrickson A, White P. Promax: a quick method for rotation to oblique simple structure. *British Journal of Statistical Psychology*. 1964; 17:65-70.
11. Gorsuch R. A comparison of biquartimin, maxplane, promax, and varimax. *Educational and Psychological Measurement*. 1970; 30:861-872.
12. Cattell R. The scree test for the number of factors. *Multivariate Behavioral Research*. 1966; 1:245-276.
13. Cronbach L. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*. 1951; 16, 297-334. 14. Rutherford B, Boles J, Hamwi G, Madupalli R, Rutherford L. El papel de las siete dimensiones de la satisfacción laboral en las actitudes y comportamientos del vendedor. *Journal of Business Research*. 2009; 62 (11): 1146-1151.
15. Fernández M. Burnout, autoeficacia y estrés en maestros peruanos: Tres estudios fácticos. *Ciencia & Trabajo*. 2008; 39 (10): 120-125.
16. Bobbio L, Ramos W. Satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico de un hospital nacional de Lima-Perú. *Revista Peruana de Epidemiología*. 2010;14 (2): 133-138.
17. Palma S. Elaboración y Validación de una Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC para trabajadores de Lima Metropolitana. Santa Fe: El Cid Editor; 2009. p.16.



Actualidades Investigativas en Salud
 Revista Electrónica publicada por el
 Instituto de Investigación en Salud
 Universidad de Costa Rica
 ISSN 1409-4703
<http://revista.inie.ucr.ac.cr>
 COSTA RICA

**VALIDEZ FACTORIAL DE MASLACH BURNOUT INVENTORY
 (VERSIÓN CASTELLANA) EN SALUD COSTARRICENSES**
 FACTORIAL VALIDITY OF MASLACH BURNOUT INVENTORY (SPANISH VERSION)
 IN
 COSTA RICA'S TEACHERS

Volumen 9, Número 1
 pp. 1-22

Este número se publicó el 30 de abril 2012

Kathia Alvarado Calderón

La revista está indexada en los directorios:

LATINDEX, REDALYC, IRESIE, CLASE, DIALNET, DOAJ, E-REVIST@S.

La revista está incluida en los sitios:

REDIE, RINACE, OEI, ENFERMEROTECA, PREAL, HUASCARAN, CLASCO

Los contenidos de este artículo están bajo una licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



**VALIDEZ FACTORIAL DE MASLACH BURNOUT INVENTORY
(VERSIÓN CASTELLANA) EN SALUD COSTARRICENSES**
FACTORIAL VALIDITY OF MASLACH BURNOUT INVENTORY (SPANISH VERSION)
IN
COSTA RICA'S TEACHERS

Kathia Alvarado Calderón¹

1.1. El Maslach Burnout Inventory (MBI)

Sin duda, el inventario de agotamiento de Maslach es uno de los instrumentos más utilizados para medir la presencia de estrés laboral o *síndrome de quemado* en el trabajo; introducido en 1981, continúa siendo probado en su estructura factorial por diversos autores (Byrne, 1993; Richarsen y Martinussen, 2004; García, Herrero, y León, 2007).

Desde 1974 Cristina Maslach reconoce el "Síndrome de Burnout" (Síndrome de estar quemado) en los sujetos afectados por "sobre carga emocional" debido a las características de su trabajo como una respuesta emocional de los profesionales de ayuda. La primera versión del instrumento fue desarrollada por Maslach y Jackson, en 1981, y la segunda versión, en 1986, esta última es la que se utiliza en esta investigación, traducida al castellano.

Las características principales del *burnout* son descritas como cansancio y desgaste emocional vivido como pérdida de energía, despersonalización en la relación con los clientes, con actitudes de agresividad, impaciencia, cinismo, e intolerancia y pérdida del sentimiento de competencia profesional. Estas características constituyen las tres dimensiones que mide el inventario.

En términos psicométricos, originalmente, los autores reportaron coeficientes de consistencia interna en los rangos de .71 a .90, dicha prueba fue construida a partir de una aproximación estadística más que teórica, por lo que se trata de un instrumento que sigue siendo objeto de estudio (Richarsen y Martinussen, 2004; García, Herrero y León, 2007).

Se conoce la investigación de Iwanicki y Schwab de 1981 (cit. por Gil-Monte y Peiró, 1997), quienes administraron el MBI a una muestra de 469 maestros. Los resultados obtenidos, según cada uno de los factores, son: un alfa α .90 para realización personal, α .76 para agotamiento y un α .76 en despersonalización. Por otra parte, la investigación de Gold, de 1984, realizada con una muestra de 462 maestros (cit. por Gil-Monte y Peiró, 1997) arroja resultados similares, α .88, α .74 y α .72, respectivamente. Una investigación reciente, de García, Herrero y León (2007), obtiene niveles de confiabilidad altos de α .81 para realización en el trabajo, α .88 para agotamiento y 0.79 para despersonalización. En consecuencia y a nivel internacional, los investigadores afirman que la validez factorial del MBI ha sido probada.

No obstante, se recomienda mantener separadas las puntuaciones de cada subescala, es decir, no combinarlas en una puntuación única, pues no hay evidencia teórica para afirmar o no si cada una de las tres escalas mide un mismo constructo.

En cuanto a la validez factorial de los ítems, se han señalado algunos de ellos con ambigüedad factorial, como los ítems 2, 6, 12, 16 y 20, ya que saturan en más de un factor; sin embargo, en este punto no hay un dato definitivo pues varía según la investigación.

A pesar de lo difundido del uso de la prueba en diferentes culturas como grupos profesionales (de servicio), en Costa Rica no se había realizado, hasta el momento, algún estudio con dicho instrumento. Por esta razón, se procedió a realizar un análisis de factores confirmatorio en una muestra de educadores y educadoras costarricenses con el objetivo último de contar con un instrumento válido que mida "el agotamiento laboral".

1.2. Instrumentos

La medición del síndrome de burnout se ha realizado con diferentes instrumentos, pero el más utilizado en la investigación es el Maslach Inventory burnout. La versión al castellano que se utiliza en este estudio es la de Gil-Monte, P. y Peiró, J.M. (1997), documento publicado.

Este instrumento consiste en 22 ítems valorados con una escala tipo Likert, donde la persona indica la frecuencia con que se experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems, en el último año, en un rango de 7 adjetivos que van de "Nunca" (0) a "Todos los días" (6).

Según la investigación, la factorización de los ítems arroja en la mayoría de los trabajos 3 factores ortogonales que son denominados agotamiento emocional con 9 ítems (emocional exhaustion), despersonalización que también se nombra deshumanización o despersonalización con 5 ítems (despersonalización), y realización personal en el trabajo con 8 ítems (personal accomplishment) (Gil-Monte y Peiró, 1997).

Se elaboró una matriz de datos con el paquete estadístico SPSS para Windows. Se realizaron los análisis descriptivos para cada variable del cuestionario de información general y para el inventario de estrés laboral.

2. Resultados

Antes de proceder al análisis de factores, se verificó si era viable el análisis factorial utilizando el criterio que aporta la prueba general de adecuación de la muestra KMO y el determinante de la matriz de correlaciones o prueba de esfericidad de Bartlett. La prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa (sig. = .000) y la prueba de adecuación de la muestra obtuvo un valor de KMO = .77¹. Este análisis previo indicó que era posible el análisis factorial de la matriz de correlaciones. Se utilizó el método de Componentes Principales con rotación Varimax.

Cada uno de los ítems de la escala resultó con valores faltantes, sin embargo, el menor porcentaje de pérdida de respuestas se ubica en las afirmaciones 13 y 21 de la subescala de agotamiento emocional (con 9.9%). Por otro lado, el mayor número de respuestas se obtiene en los ítems 16 y 17 de las subescalas de agotamiento y de realización en el trabajo, respectivamente. El porcentaje de respuesta fue de 97.7 %.

La matriz de correlaciones sin rotar arrojó 7 factores principales que explicaban el 67.57% de la varianza. Sin embargo, al eliminar las cargas por debajo de 0.45 y las negativas, los factores 5 y 7 quedaron sin asignación de ítems.

Tabla 1. Factores principales (análisis de componentes sin rotar) aplicado a los ítems de Maslach Burnout Inventory (MBI) versión castellana.
Componentes Principales

¹ Pruebas previas al análisis factorial. Medida de adecuación muestral de Kaiser, Meyer y Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett. En la prueba KMO los valores por arriba de 0.5 recomiendan el uso del análisis factorial. Por otra parte, si la prueba de esfericidad de Bartlett tiene un nivel de significancia cercano a 0, indica que existe una correlación y que, por tanto, el análisis factorial es viable.

	1 (23.84%)	2 (13.34%)	3 (8.32%)	4 (6.56%)	5 (6.108%)	6 (4.80%)	7 (4.58%)
Item 8	,766						
Item 3	,692						
Item 1	,647						
Item 14	,639						
Item 13	,629						
Item 6	,602						
Item 12							
Item 18		,481					
Item 2	,560						
Item 20	,560						
Item 16	,558						
Item 19		,693					
Item 9		,683					
Item 17		,679					
Item 4		,535					
Item 10			,648				
Item 11			,530				
Item 5			,505	,534			
Item 22						,470	
Item 15							
Item 7						,474	
Item 21				,486			

Debido a los resultados obtenidos, se procede a realizar un análisis confirmatorio de tres factores como lo indica el modelo de Maslach y Jackson (1986), luego se realizó el análisis de factores con rotación varimax. Para asignar los ítems, a cada uno de los tres factores, se consideraron las cargas factoriales iguales o mayores que 0.45.

Tabla 2. Matriz de componentes rotados de tres factores. La rotación ha convergido en 4 iteraciones. Análisis de componentes principales. Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

	Componentes		
	1	2	3
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	,802		
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	,747		
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	,730		
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes		,559	
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales			,556
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	,535		,459
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes		,257	
8. Siento que mi trabajo me está desgastando	,620		
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros		,711	
10. Siento que me he hecho más duro con la gente			,679
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente			,742
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo		,654	
13. Me siento frustrado en mi trabajo	,589		
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	,666		
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes			,422
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	,513		,401
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes		,810	
18. Me siento estirado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes		,687	
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo		,784	
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	,598		
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada		,390	
22. Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	,239		,278

El análisis de rotación varimax confirma la viabilidad del factor "agotamiento emocional" y la de "realización personal en el trabajo" o "logro personal". No obstante, como lo muestra la tabla 2, es posible constatar la ambigüedad factorial de algunos de los ítems como el 6, 7, 15, 21 y 22, con cargas factoriales bajas o en dos factores a la vez. La distribución de ítems por factor se detalla en la tabla 3, distribución que coincide con el modelo de Maslach y Jackson así como con otras investigaciones a nivel internacional.

Tabla 3. Distribución de la escala (MBI) según la matriz de componentes rotados

Factor 1	Factor 2	Factor 3
----------	----------	----------

Agotamiento Emocional	Realización personal en el trabajo	Despersonalización
1 Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	4 Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	5 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos
2 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	7 Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	10 Siento que me he hecho más duro con la gente
3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	9 Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	11 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo
6 Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	12 Me siento con mucha energía en mi trabajo	15 Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis
8 Siento que mi trabajo me está desgastando	17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	22 Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas
13 Me siento frustrado en mi trabajo	18 Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
14 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este	
16 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	21 Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
20 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades		

Por último, para determinar la confiabilidad de las subescalas, se recurrió al análisis de consistencia interna según la técnica Alpha de Cronbach². En este estudio, el análisis de fiabilidad de la escala fue de $\alpha = 0.71$ en la escala general, presentando los siguientes valores alfa de Cronbach en las subescalas: $\alpha = 0.86$ para agotamiento emocional (AE), $\alpha = 0.76$ para realización personal en el trabajo (RT) y para despersonalización (D), un $\alpha = 0.59$.

Como se puede observar, el coeficiente de la subescala de despersonalización es, considerablemente, inferior en relación con las otras dos.

² Establecer la consistencia interna de una escala es una aproximación a la validación del constructo y consiste en la cuantificación de la correlación que existe entre los ítems que la componen. Valores de alfa de Cronbach entre 0.70 y 0.90 indican una buena consistencia interna.

Gil-Monte y Peiró, (1999), para su estudio con población española, reportan coeficientes similares, $\alpha = 0.87$ para (AE), $\alpha = 0.72$ en (RT) y $\alpha = 0.57$ en (D), al igual que Grajales (2000), con población mexicana, reporta coeficientes alpha bastante semejantes en la solución de tres factores, a saber, $\alpha = 0.80$ para (AE), $\alpha = 0.72$ en (RT) y $\alpha = 0.57$ en (D). Este autor propone una segunda resolución de dos factores donde Agotamiento emocional y Despersonalización (*Core of Burnout o Núcleo del síndrome de quemarse por el trabajo*) se unifican constituyéndose un factor central en la escala.

García, Herrero y León (2007) reportan un alfa de Cronbach de $\alpha = 0.88$ para Agotamiento Emocional, $\alpha = 0.81$ para Realización Personal en el trabajo, y $\alpha = 0.79$ para Despersonalización, investigación que arroja valores relativamente altos en relación con otras investigaciones.

Sin embargo, debido a que la tercera escala, la de despersonalización obtiene valores más bajos, que las otras subescalas, algunos investigadores (cit. por Gil-Monte y Peiró, 1999; Grajales, 2000) recomiendan asumir la solución factorial de dos factores.

En lo que respecta a años de servicio de la profesión y sexo de las personas entrevistadas, no parece darse una diferencia significativa en cuanto a agotamiento en el trabajo. A pesar de que se ha mencionado que los años de servicio en la profesión afectan el nivel de estrés emocional, al igual que el sexo establece una diferencia en cuanto a cómo se perciben las situaciones de estrés laboral en el sector de la educación, es importante tomar en cuenta que, en este estudio, los varones representan solo el 10% de la población entrevistada.

Por otra parte se observa la tendencia de responder con la frecuencia de 0 a 1 en cada uno de los ítems de la subescala de despersonalización, en contraste con la subescala de realización personal cuyas respuestas oscilan entre 4 y 5.

3. Discusión

1. La solución de tres factores, para el inventario de agotamiento de Maslach, se confirma en este estudio como lo han hecho otros a nivel internacional. Sin embargo, al igual que en otras investigaciones, aunque los factores realización personal en el trabajo y agotamiento emocional presentan buenos valores de consistencia interna alfa de Cronbach, la subescala de despersonalización presenta debilidades psicométricas (Gil-Monte y Peiró, 1997). Los valores alfa, para esta subescala, han oscilado entre $\alpha = .56$ y $\alpha = .63$, nuestro

estudio no es una excepción con un $\alpha = 0.57$. Estos resultados conducen a pensar que el coeficiente de confiabilidad α de la subescala de despersonalización se presenta inferior a las otras subescalas por contar, solamente, con 5 ítems en relación con las otras subescalas que cuentan con 7 y 8 ítems. Por otra parte, no hay una diferencia, teóricamente, clara para establecer los límites entre la subescala de agotamiento emocional y la de despersonalización. Además, podemos agregar que puede existir una ambigüedad en el planteamiento de los ítems, pues como observamos en la tabla 1, ítems como el 7 y el 22, que parecen ser tan diferentes entre sí, cargan un mismo factor debido quizás a que se centran en la relación con los estudiantes, sin evaluar cómo es dicha relación.

2. Consideramos que la escala MBI puede continuar utilizándose en Costa Rica, pero es importante reconsiderar ampliar el número de ítems de la subescala de despersonalización o trabajar con dos factores, integrando despersonalización con agotamiento emocional. Nuestra posición es que el síndrome de Burnout es un proceso y la despersonalización viene a ser la fase final del mismo.

Además, es plausible pensar que reconocer sentimientos de rechazo hacia los niños y niñas de educación primaria, no es siempre fácil para el educador que no se siente a gusto en su trabajo, aunque reconoce que pueden ser indisciplinados y que, esto, genera algo de estrés, el mayor malestar que mencionan educadoras y educadores se relaciona con las funciones administrativas inherentes al puesto que ocupan, pero que no parece visualizarse como tal, sino como papeleo burocrático.

3. Por tanto, se hace necesario administrar un instrumento que mida la deseabilidad social de los sujetos que participen en este tipo de investigación, ya que esta condición podría influir en los resultados finales.

4. Por otro lado, los datos indican que la edad, el sexo y el tiempo de trabajar en el mismo puesto no son factores que incidan de una forma importante en la vivencia particular del estrés, podría pensarse que la provincia de Cartago, en Costa Rica, aún ofrece condiciones de vida menos agitadas, con menor problemática social que otras zonas capitalinas, donde se han realizado estudios aquí consignados.

Podría pensarse que la diferencia entre una persona que está agotada y una que no lo está radica en la estrategia de afrontamiento del estrés y no necesariamente de los años de servicio o de las características de los grupos y padres de familia, aunque en estudios citados estas variables tienen alguna relevancia al explicar el síndrome de agotamiento en

el trabajo. En este punto es importante retomar que la mayoría de las personas entrevistadas solo tienen una jornada laboral y gozan de un contrato en propiedad, lo que les proporciona, indudablemente, estabilidad laboral.

5. Llama la atención que en la solución final de factores, ítems como el 1 y el 8 que se refieren al agotamiento en el trabajo carguen tan alto (0.802 y 0.820, respectivamente) como el 17 que dice "tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis estudiantes" el cual carga con 0.810 en el segundo factor de realización personal. Estos resultados hacen pensar que la profesión de educador (a) puede continuar sosteniendo la imagen del modelo de docente esperado socialmente (expectativas de rol), por lo que se pensaría necesario introducir una breve escala que mida la deseabilidad social en las respuestas, pues el o la docente que no logre crear esta atmósfera relajada, en el ideal social, no sería un buen educador (a). Esto pondría en entredicho tanto la vocación como la ocupación de quien responde el cuestionario. Se abren aquí posibilidades para continuar trabajando con este sector profesional en cuanto a su percepción de rol y sus propias expectativas como personas dedicadas a la educación.

6. Acerca de los ítems 6, 7, 15, 21 y 22. presentan dificultad para ser asignados a uno de los tres factores, el ítem 22 carga bajo en el factor de agotamiento y de despersonalización, y el 6 carga similar también en estos dos factores; sin embargo, al utilizar el criterio de mayor o igual que 0.45, el ítem 6 es asignado al factor de agotamiento. En cuanto a los otros cuatro ítems, cargan factorialmente en uno solo de los factores, pero son cargas bajas 0.257, 0.422 y 0.390, respectivamente. Estos ítems requieren de un mayor análisis en cuanto a las interpretaciones que los sujetos hagan de éstos en sus prácticas laborales.

7. Si bien los resultados no permiten establecer que la población participante en este estudio se encuentra en un estado de síndrome de quemado o burnout, sí es posible considerar que se encuentra en un proceso de agotamiento, más que despersonalización. El estrés laboral es un proceso que el sujeto experimenta con sintomatología agotamiento, por tanto, es necesario prestar atención a algunos de los indicadores que evalúa este "inventario de agotamiento" como los que la población de este estudio señalan. Estos factores han sido reportados en otras investigaciones y podemos agruparlas en factores relacionados con el ambiente, las políticas institucionales y estatales, incluyendo los procedimientos para conducir procesos de los niños y niñas, pero también se refieren a los procesos de comunicación y de relaciones con las personas que son sus clientes.

4. Referencias

- Appels, Ad. (1998). Estrés laboral, agotamiento y enfermedad. En *Estrés laboral y salud*. (pp.119-128). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Baltodano, Lilliana, Jiménez, Esperanza, Solís, María Auxiliadora, Baltodano, Cynthia. (1990). Análisis de la situación laboral del maestro costarricense desde la teoría transaccional del estrés. Seminario de Graduación para optar al grado de Licenciatura en Psicología. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.
- Bauer, Joachim, Stamm, Axel, Virnich, Catarina, Wissing, Karen, Müller, Udo, Wirsching, Michael, Schaarschmidt. (2006) Correlation between burnout syndrome and psychological and psychosomatic symptoms. *International Archives of Occupational & Environmental Health*, 79 (3), 199-204.
- Calvo, José A. (1980) *Introducción al análisis de factores*. Manual del SPSS.
- Carmona, Carmen, Buunk, Abraham P., Peiró, José M., Rodríguez, Isabel, Bravo, M.Jesús. (2006). Do social comparison and coping styles play a role in the development of Burnout? Cross-sectional and longitudinal findings. *The British Psychological Society*, 79, 85-99.
- Cordié, Annie. (1998). *Malaise chez l'enseignant. L'éducation confrontée a la psychanalyse*. Paris: Éditions du seuil.
- García García, José María, Herrero Remuzgo, Salvador y Fuentes, José León. (2007). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory (MBI) en una muestra de trabajadores del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla. *Apuntes de Psicología*, 25 (2), 157-174.
- Gil-Monte, Pedro y Peiró, José M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse*. Madrid: Ed. Síntesis.
- Gil-Monte, Pedro y Peiró, José M. (1999). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra multiocupacional. *Psicothema* 11 (3), 679-689.
- Goddard, Richard, O'Brien, Patrick., Goddard, Marion. (2006). Work environment predictors of beginning teacher burnout. *British educational research journal*, 32 (6), 857-874
- Grajales, Tevni. (2000). *Estudio de validez factorial de Maslach Burnout Inventory versión española en una población de profesionales mejicanos (Informe de investigación)*. Méjico: Universidad de Montemorelos.
- Hernández, Roberto, Fernández, Carlos, Baptista, Pilar. (1991). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Linkemer, Talizna. (1997). *Percepción de las condiciones y medio ambiente de trabajo y su relación con la salud de los docentes de escuelas públicas del cantón central de San José*. Trabajo de Graduación para optar al grado de Licenciatura en Psicología, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Pedrabissi, Ljigi, Rolland, J.P., Santinello, Massimo. (1991). Stress and Burnout Among Teachers in Italy and France. *The Journal of Psychology*. 127 (5), 529-535.

Ruiz, Ligia y Víquez, Rosibel. (1993). Diseño e implementación de un programa de capacitación sobre inoculación de estrés para empleados de una empresa privada costarricense. Trabajo de graduación para optar al grado de Licenciatura en Psicología, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Ramírez, Rocío. (1995). Condiciones laborales causantes de estrés ocupacional en los funcionarios administrativos de la Universidad de Costa Rica. Trabajo de graduación para optar al grado de Licenciatura en Enfermería con énfasis en Salud Mental y Psiquiatría, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

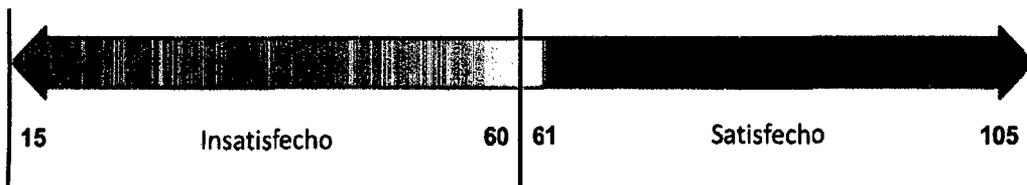
Santed, Miguel; Sandín, Bonifacio y Chorot, Paloma. (1998). El estrés diario desde el marco del modelo transaccional: cuestiones conceptuales y metodológicas. En *Estrés laboral y salud* (pp. 21-49). Madrid: Biblioteca Nueva.

Seri, Hakan. (2004). An analysis of burnout and job satisfaction among Turkish special school headteachers and teachers, and the factors effecting their burnout and job satisfaction. *Educational Studies* 30 (3), p291-306.

Torres, Ana Cecilia. (1990). Relación de eventos de vida y estrés de rol con depresión y síntomas psicósomáticos. El papel moderador del apoyo psicosocial: el sentido de coherencia y las estrategias de enfrentamiento en una muestra de estudiantes universitarios: el caso de los estudiantes de la Universidad Nacional. Trabajo de graduación en Magister en Psicología, Universidad de Costa Rica, San José. Costa Rica.

CATEGORIZACIÓN

I. SATISFACCIÓN LABORAL GENERAL



- ❖ Puntaje mínimo: 15
- ❖ Puntaje máximo: 105
- CATEGORÍAS: (amplitud=45)
- Insatisfecho: 15 a 60
- Satisfecho: 61 a 105

☛ Dimensiones de la satisfacción laboral:

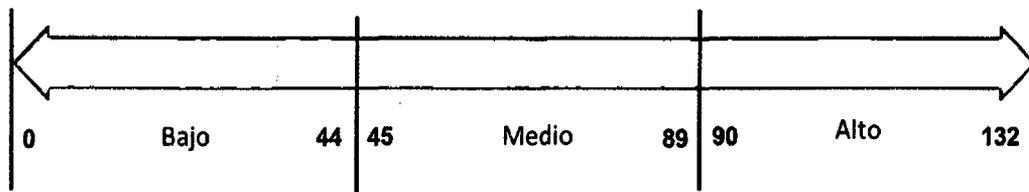
a) Factor intrínseco:

- ❖ Puntaje mínimo: 7
- ❖ Puntaje máximo: 49
- CATEGORÍAS: (amplitud=21)
- Insatisfecho: 7 a 28
- Satisfecho: 29 a 49

b) Factor extrínseco:

- ❖ Puntaje mínimo: 8
- ❖ Puntaje máximo: 56
- CATEGORÍAS: (amplitud=24)
- Insatisfecho: 8 a 32
- Satisfecho: 33 a 56

II. ESTRÉS OCUPACIONAL GENERAL



- ❖ Puntaje mínimo: 0
- ❖ Puntaje máximo: 132
- CATEGORÍAS: (amplitud=44)
- Bajo: 0 a 44
- Medio: 45 a 89
- Alto: 90 a 132

⚡ Dimensiones del estrés ocupacional:

a) Agotamiento emocional:

- ❖ Puntaje mínimo: 0
- ❖ Puntaje máximo: 54
- CATEGORÍAS: (amplitud=18)
- Bajo: 0 a 18
- Medio: 19 a 37
- Alto: 38 a 54

b) Realización personal:

- ❖ Puntaje mínimo: 0
- ❖ Puntaje máximo: 48
- CATEGORÍAS: (amplitud=16)
- Bajo: 0 a 16
- Medio: 17 a 33
- Alto: 34 a 48

c) Despersonalización:

- ❖ Puntaje mínimo: 0
- ❖ Puntaje máximo: 30
- CATEGORÍAS: (amplitud=10)
- Bajo: 0 a 10
- Medio: 11 a 21
- Alto: 22 a 30

SERVICIO DE EMERGENCIA



SERVICIO DE EMERGENCIA, PERSONAL TÉCNICO RELLENANDO EL INSTRUMENTO APLICADO



PERSONAL DE ENFERMERIA RELLENANDO EL INSTRUMENTO APLICADO

SERVICIO DE MEDICINA



LICENCIADO EN ENFERMERÍA RELLENANDO EL INSTRUMENTO
APLICADO

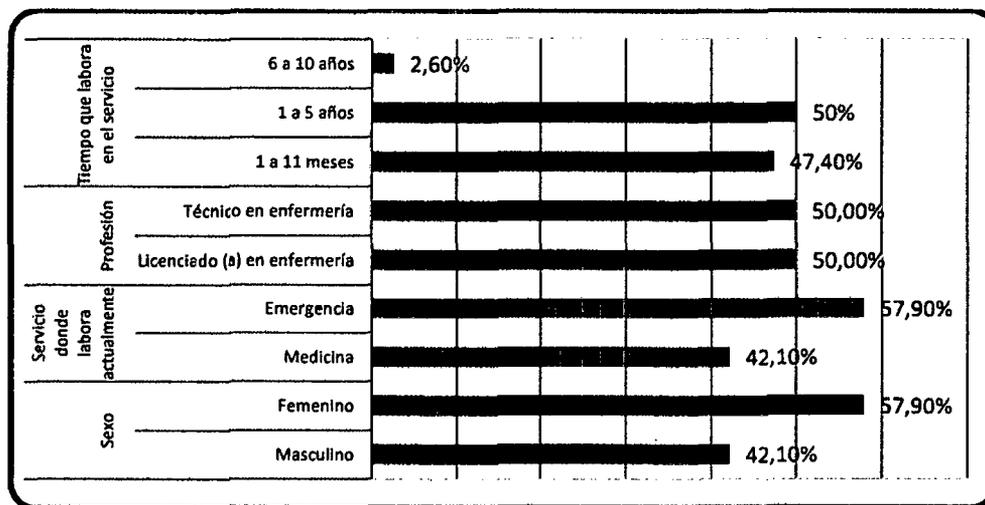


DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		PORCENTAJE
Sexo	Masculino	42.10%
	Femenino	57.90%
Servicio donde labora actualmente	Medicina	42.10%
	Emergencia	57.90%
Profesión	Licenciado (a) en enfermería	50.00%
	Técnico en enfermería	50.00%
Tiempo que labora en el servicio	1 a 11 meses	47.40%
	1 a 5 años	50%
	6 a 10 años	2.60%

FUENTE: Cuestionario, aplicado 2014

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA



ARTÍCULO CIENTÍFICO DE ENFERMERÍA

SATISFACCIÓN LABORAL Y ESTRÉS OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA ZACARIAS CORREA VALDIVIA – 2014

JOB SATISFACTION AND OCCUPATIONAL STRESS IN NURSING AND EMERGENCY SERVICE DIVISION OF HOSPITAL MEDICINE HUANCVELICA ZACHARY VALDIVIA BELT – 2014.

Liliana Mancilla Huallpa¹ Ila Sáshenka Olarte Brefia¹

RESUMEN

Objetivo. La investigación fue para determinar la relación entre la satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia. **Métodos.** Se realizó un estudio tipo, Básica o Pura; nivel, descriptivo – correlacional; métodos, Inductivo- Deductivo, Analítico-Sintético y bibliográfico; diseño, no experimental, transversal o transeccional; población y muestra fue el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina (n=38); en quienes se aplicó el test psicométrico. **Resultados.** El 60.5% del personal de enfermería presentan insatisfacción laboral y estrés ocupacional alto; el 15,8% del personal de enfermería presentan satisfacción laboral y estrés ocupacional medio y el 15.8% presentan satisfacción laboral y estrés ocupacional bajo. Existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la satisfacción laboral está asociada al estrés ocupacional de manera negativa inversa en el personal de enfermería de Hospital Departamental de Huancavelica; con una significancia estadística (-0.759). **Conclusión:** existió una relación negativa inversa entre las variables, por lo que se acepta la hipótesis nula, es decir la correlación fue negativa considerable entre satisfacción laboral y estrés ocupacional.

Palabra clave: satisfacción laboral, estrés ocupacional, personal de enfermería.

ABSTRACT

Objective: this study was to determine the relationship between job satisfaction and occupational stress in nurses emergency service and Hospital Medicine Department of Huancavelica Zechariah Valdivia Correa; **Methods:** A type, Basic or Pure study was conducted; descriptive level - correlational; methods, inductive deductive, Analytic-Synthetic and literature; design, not experimental, transversal or trans; population and sample was nurses emergency service and medicine (n = 38); in whom the psychometric test was applied; **Results:** 60.5% of nurses have higher job satisfaction and occupational stress; 15.8% of nurses have job satisfaction and average occupational stress and 15.8% have job satisfaction and occupational stress low. There is enough statistical evidence to say that job satisfaction is associated with occupational stress negatively reverse the nursing staff Hospital Department of Huancavelica; with statistical significance (-0759); **Conclusion:** there was an inverse negative relationship between the variables, so that the null hypothesis is accepted, ie the correlation was significant negative correlation between job satisfaction and occupational stress.

Keyword: job satisfaction, occupational stress, nurses.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción laboral puede definirse como la actitud del trabajador frente a su propio trabajo, dicha actitud está basada en las creencias y valores que el trabajador desarrolla en el mismo. La importancia de la satisfacción en el puesto de trabajo se refleja en la sociedad misma, es decir cuando los empleados están contentos con su trabajo, ellos mejoran su vida fuera del entorno laboral, en el hogar y en el ambiente social, son ciudadanos satisfechos, con una actitud más positiva hacia la vida y posiblemente integren una sociedad con personas, psicológicamente, saludables, en contraste si el empleado está insatisfecho, lleva esa actitud negativa a su casa y es probable que repercuta en el entorno social. La satisfacción laboral ha sido reportada como un predictor fundamental en relación con la rotación del personal de enfermería, absentismo laboral, intención de abandonar su trabajo y el síndrome de burnout. De ahí que, la satisfacción laboral en enfermería sea considerada actualmente un desafío crítico para las organizaciones de salud en donde los costos laborales son altos y la escasez de enfermeras profesionales es común.

El estrés ocupacional o laboral es un proceso psicofisiológico multicausal que afecta un alto porcentaje de trabajadores

en el mundo, esta patología va en aumento debido a los grandes cambios que está sufriendo el mundo económico y social con riesgo significativo de morbilidad mental, pero también de otras enfermedades y de accidentabilidad, por lo cual se presenta como un problema hacia la salud y también es de interés para la salud ocupacional. El estrés laboral aparece como consecuencia del contenido o la intensidad de las demandas laborales o por problemas de índole organizacional, el trabajador comienza a experimentar vivencias negativas asociadas al contexto laboral, entre las que destacan: apatía por el trabajo, astenia, dificultades en las relaciones interpersonales, disminución en el rendimiento laboral, tristeza, depresión, síntomas psicósomáticos que pueden llegar a generar la aparición de determinados trastornos psicofisiológicos, al igual que marcada insatisfacción laboral. OIT (2013). Por lo que se desarrolló el trabajo de investigación con el objetivo de determinar la relación entre satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina.

Conclusión: existió una relación negativa inversa entre las variables, por lo que se acepta la hipótesis nula, es decir la correlación fue negativa considerable entre satisfacción laboral y estrés ocupacional.

MATERIAL Y MÉTODOS

La aplicación del estudio se realizó un estudio tipo, Básica o Pura; nivel, descriptivo – correlacional; métodos, Inductivo- Deductivo, Analítico-Sintético y bibliográfico; diseño, no experimental, transversal o transeccional; población y muestra fue el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina (n=38); en quienes se aplicó el test *psicométrico*. el diseño fue no experimental, un estudio inductivo – deductivo, analítico, sintético y bibliográfico de tipo descriptivo - correlacional. En quienes se aplicó el test *psicométrico* con respecto a la satisfacción laboral y estrés ocupacional. La muestra fue el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina (n=38); personales de enfermería entre técnicos(as) de enfermería y licenciados(as) de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.

RESULTADOS

El 60.5% del personal de enfermería presentan insatisfacción laboral y estrés ocupacional alto; el 15,8% del personal de enfermería presentan satisfacción laboral y estrés ocupacional medio y el 15.8% presentan satisfacción laboral y estrés ocupacional bajo. Existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la satisfacción laboral está asociada al estrés ocupacional de manera negativa inversa en el personal

de enfermería de Hospital Departamental de Huancavelica; con una significancia estadística (-0.759).

Tabla N° 01 Satisfacción laboral y estrés ocupacional en las enfermeras del Hospital Departamental de Huancavelica

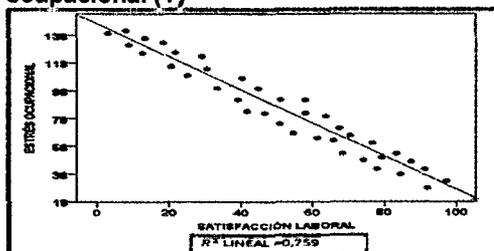
		ESTRÉS OCUPACIONAL					
		ALTO		BAJO		MEDIO	
SATISFACCIÓN LABORAL	INSATISFECHO	fi	f%	fi	f%	fi	f%
		SATISFECHO	23	60,5	0	0,0	2
		1	2,6	8	15,8	6	15,8
TOTAL		24	63,1	6	15,8	8	21,1
						38	100%

Fuente: Instrumento aplicado 2014

El 60,5% del personal de enfermería presentan insatisfacción laboral y estrés ocupacional alto; 15,8% satisfacción laboral y estrés ocupacional medio; 15,8% satisfacción laboral y estrés ocupacional bajo. En general, los datos muestran que se halla una relación inversa entre la variable satisfacción laboral y estrés ocupacional. Es decir a mayor estrés menor satisfacción o a mayor satisfacción menor estrés

Regresión lineal entre dimensiones

Figura 3-13: Diagrama de dispersión entre la insatisfacción laboral (X) y estrés ocupacional (Y)



El valor R² es la proporción de variación de y que se explica por la relación lineal entre x y y (Triola,M.; 2004: 503).

Concluimos que 0,759 (o aproximadamente 76%) de la variación del estrés ocupacional se explicaría por la relación lineal entre la satisfacción laboral.

DISCUSIÓN:

La Satisfacción laboral general en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, evidenciaron que el 65.8% (25) se encontraron insatisfechos con su labor realizada y el 34.2% (13)

satisfechos, estos datos coinciden con el trabajo de Briseño y otros (2012), los resultados presentados de un grupo de personal de enfermería (n= 50), donde el 90% (n= 45) se encontraron insatisfechos, y solo un 10% (n= 5) manifestaron estar bastante satisfechos. Se podría afirmar que el mayor porcentaje del personal de enfermería se encontraron insatisfechos (as) con su labor realizada, y que el grado de satisfacción varía en función de los distintos aspectos de la actividad laboral. Por otro lado insatisfacción tiene mayores probabilidades de producir; rotación elevada, ausentismo, más dificultades y demandas, huelgas y una salud mental psíquica lo que puede significar mayor tensión en el trabajo, mayores costos de seguros y más demandas. Todas estas consecuencias de insatisfacción son costosas para las organizaciones, ya sea directa o indirectamente.

La satisfacción laboral en la dimensión factores intrínsecos en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, se encontraron que el 60.5% (23) insatisfechos y el 39.5 % (15) satisfecho, estos resultados son similares al trabajo de Mendoza y Jaramillo (2010), quienes señalaron que la mayoría del personal de enfermería contesto estar muy insatisfecho con los factores intrínsecos tales como: Desarrollo profesional

(educación continua, orientación sobre el trabajo y el adiestramiento), Reconocimiento (ascenso y merito) y Autorrealización (logros y conocimientos) y una mínima parte contesto estar satisfechos.

De acuerdo a los resultados se encontraron mayor insatisfacción en la dimensión factores intrínsecos en el personal de enfermería; los factores intrínsecos, son aquellos que el personal de enfermería realiza una actividad puede controlar y que tiene su base en el propio trabajo que ellas realizan. Estos factores intrínsecos son los más importantes desde un punto de vista profesional y del desarrollo individual, porque pueden ser creados y modificados por los propios trabajadores y no solo generan motivación para el trabajo, sino que también pueden atenuar o disminuir las dificultades que pueden presentarse en algunos casos. Ejm. el trabajo participativo o de grupo, el interés permanente por el trabajo que realiza, el reconocimiento reciproco de la importancia y trascendencia de la labor de enfermería, y la formación permanente.

La Satisfacción laboral en la dimensión factores extrínsecos en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, señalaron que el 52.6% (20) se encontraron insatisfechos y el 47.4 %

(18) satisfechos, estos datos tienen una relación con el trabajo de Hernández y otros (2012), en su estudio mencionaron; los factores identificados con insatisfacción fueron: Social (Medio ambiente, relaciones interpersonales, comunicación); Económico (Sueldos y Compensación); Sistema de trabajo (Asignación de actividades, planes de trabajo y la supervisión. El personal de enfermería en estas instituciones tiene una calificación de nivel de insatisfacción, la identificación de factores de insatisfacción así como de satisfacción son importantes para fundamentar mejoras e incidir en la calidad de los cuidados.

De acuerdo a los resultados mencionaremos que el profesional de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, se siente insatisfecho frente a los factores extrínsecos tales como las condiciones que rodean a la persona en su trabajo, las condiciones físicas y ambientales del trabajo, el salario, los beneficios sociales, las políticas de la empresa, el tipo de supervisión, el clima de las relaciones entre la dirección y los empleados, los reglamentos internos, las oportunidades existentes, etc. En este sentido, los subindicadores de mayor importancia fueron el medio ambiente laboral en lo que se refiere a la iluminación, higiene y el medio ambiente

físico, las relaciones interpersonales con el supervisor y los compañeros de trabajo, así como las comunicaciones entre los supervisores y compañeros de trabajo. Los empleados tienden a preocuparse por el ambiente laboral tanto en lo que respecta a su bienestar personal como en lo que concierne a las facilidades para realizar un buen trabajo, prefieren los entornos seguros, cómodos, limpios y con el mínimo de distracciones. Un ambiente físico cómodo y un adecuado diseño del lugar, permitirá un mejor desempeño.

El estrés ocupacional en el personal de enfermería; el 26.3% presentaron estrés ocupacional bajo, el 36.8 % estrés ocupacional medio y el 36.8 % estrés ocupacional alto, estos datos coinciden con el estudio de Castillo y otros (2014), quienes señalaron que un gran porcentaje del personal de enfermería informaron que la presencia de estrés en el profesional de enfermería se asocia principalmente a factores personales y laborales como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación. Así mismo; estos resultados se sustentaron con la teoría de Beehr (1987) quien mencionó a aquellas situaciones en las cuales los elementos del puesto, por sí mismos o en combinación con otros, lleven a una mala salud y/o malestar individual, o supongan factores de riesgo que hagan más probable dicha mala salud y/o malestar.

Estos datos nos evidenciaron estrés ocupacional alto a medio en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, constituyendo un indicador de vulnerabilidad del profesional ante el estrés la cual repercute sobre la calidad en el trabajo, nivel de compromiso organizacional y grado de satisfacción laboral, en su bienestar psicológico y con la vida en general.

Sobre estrés ocupacional en la dimensión agotamiento emocional del personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, se encontró que el 26.3% presentaron agotamiento bajo, el 36.8 % agotamiento medio y el 36.8 % agotamiento alto, estos datos son corroborados con el trabajo de Barrios y Carbajal (2010), quienes señalaron que del (100%) del personal de enfermería presentaron algún grado de estrés, frente a los estresores externos predominantes como el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores. Así mismo; estos resultados se sustentaron con el marco conceptual donde Maslach y Jackson (1981) mencionó que el "Estrés" se manifiesta por: el agotamiento emocional, la cual lo define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física,

psíquicamente o ambas combinadas. En cuanto al campo laboral se refirió a la percepción que la persona tiene cuando su facultad de sentir disminuye o desaparece, es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. Así mismo el agotamiento laboral se manifestó cuando el trabajador toma conciencia de su incapacidad para seguir sirviendo a sus clientes con el mismo entusiasmo como lo hacía en sus primeros tiempos.

Estos datos nos indicaron que el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, presentaron agotamiento emocional alto en cuanto a su indicador de agotamiento físico, la mayoría del personal de enfermería trabaja más de ocho horas en diferentes turnos la cual incapacita para que el servicio que brinda a los clientes sea de calidad.

Se encontró al estrés ocupacional frente a la dimensión Realización personal del personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa, del cual el 23.7% presentaron realización personal bajo, el 36.8 % realización personal medio y el 39.5% realización personal alto, estos datos coinciden con Martínez (2013), quien mencionó en su estudio que en cuanto a las dimensiones los profesionales de enfermería encuestados refirieron

sentirse afectados en la dimensión de realización personal, dimensiones de cansancio emocional y despersonalización lo que significan un problema de salud. Los componentes del síndrome de burnout se encontró afectado lo significa que a largo plazo afectan la salud mental de los profesionales de enfermería. Por tanto no implicaron que los niveles jerárquicos de enfermería no se preocupen por mejorar las condiciones laborales en general. Así mismo se sustentaron con el marco conceptual; donde Maslach y Jackson (1981) mencionó que la realización personal es la necesidad de logro que tiene todo ser humano para competir con criterios hacia la excelencia.

Los datos expresados nos indicaron que la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa, buscaron la excelencia el deseo de seguir superándose y avanzar acorde al avance de la ciencia y tecnología para mejorar sus capacidades de competencia.

La tabla N° 7. Estrés ocupacional frente a la dimensión despersonalización del personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa, señalaron que el 23.7% presentaron despersonalización bajo, el 39.5% despersonalización medio y el 36.8 % despersonalización alto, estos así mismo se sustentaron con el marco

conceptual; donde Maslach y Jackson (1981) mencionó que el "Estrés" se manifiesta por: despersonalización, se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente a los beneficiarios de su trabajo, acompañadas de un aumento de la irritabilidad y una falta de motivación hacia el trabajo. Así mismo se sustentaron con el modelo de Cooper (1988) mencionó que fundamental es la cognición que tiene el individuo, el cual funciona como un mediador entre los estresores y la respuesta de él ante los mismos. Se consideraron fuentes de estrés, El rol organizacional: se refiere al estrés que se experimenta ante la ausencia de poder e influencia en otros, la existencia de conflictos entre las creencias de la persona y las que manifiesta la organización, un trabajo directivo de ineficiente calidad, incapacidad para delegar, tener que asumir riesgos, ser considerado como jefe, cambios constantes en la forma que se pide la ejecución de un trabajo, ser visible o disponible, tomar medidas incómodas, tal y como tomar medidas disciplinarias y el miedo por las consecuencias de los errores. Las relaciones interpersonales: los estresores provienen en esta dimensión, de dirigir o supervisar el trabajo de otras personas, tener que afrontar el uso de las políticas de la empresa con intenciones superficiales o

para el beneficio de algunas personas, el asistir a reuniones, la ausencia de apoyo percibido de los pares, el sentimiento de aislamiento, la percepción de falta de apoyo y de ánimo por parte de los superiores, el tener que trabajar con el sexo contrario, el uso inadecuado del tiempo por parte de otras personas, el tener que afrontar situación ambiguas o delicadas y enfrentamientos con otros. Estos datos nos indicaron que la despersonalización se da más en cuanto a relaciones interpersonales y el rol organizacional más no en cuanto a los pacientes.

Satisfacción laboral Y estrés ocupacional del personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, señalaron que el 60,5% del personal de enfermería evidenciaron insatisfacción laboral y estrés ocupacional alto y 15,8% satisfacción laboral y estrés ocupacional medio y bajo. En general, los datos mostraron una relación negativa inversa entre la variable satisfacción laboral y estrés ocupacional. Es decir a mayor estrés menor satisfacción o a mayor satisfacción menor estrés, los datos señalaron que existe relación inversa entre variable, estos datos coinciden con el estudio de Valles (2012), quien señaló, los resultados que indicaron las dimensiones del estrés por los factores intrínsecos del puesto y por la relación familia/trabajo

muestran estar significativamente y de forma negativa con la satisfacción por los beneficios laborales y remunerativos. De igual forma, la dimensión de estrés por la relaciones con otros y por las estructura y clima organizacional se asocian negativamente con la satisfacción de las relaciones sociales. Así mismo, el estrés por la estructura y clima organizacional, mantiene una relación inversamente proporcional y negativa con las dimensiones de satisfacción por el desempeño de tareas y por las relaciones con la autoridad. Es importante señaló, que cada una de las correlaciones significativas entre las variables, mostraron una magnitud de correlación de tipo media, de acuerdo a la categorización. Así mismo estos datos se sustentaron con el modelo de Arnold y Lazarus (1960), quienes mencionaron que existe una relación estrecha entre satisfacción y estrés; específicamente se plantearon que una persona percibe una demanda proveniente del medio, evalúa, si esa demanda es una oportunidad o una amenaza. Si la evaluación es positiva, se produce satisfacción y el proceso se detiene. Si la evaluación es negativa, se produce insatisfacción, un estado de displacer del cual la persona quiere escapar. Habrá una evaluación secundaria para determinar si tiene capacidad y recursos para enfrentar y manejar la demanda. En caso afirmativo, no experimenta estrés. En caso negativo, aparecerá el estrés generando diferentes

posibilidades de enfrentamiento. Así mismo estos resultados coincidieron con los datos la teoría de French y Caplan (1972), quienes señalaron que la sobrecarga y el exceso de horas de trabajo están relacionados con la insatisfacción y la tensión laboral, la baja autoestima, la fatiga, los niveles altos de colesterol, la tasa cardíaca elevada y el tabaquismo. El exceso de trabajo o su dificultad producen estrés, pero esto no quiere decir que los que realizan poco trabajo (subcarga cuantitativa) o tareas demasiado sencillas (subcarga cualitativa) no sean susceptibles de sufrir estrés y estén siempre relajados, sino que también lo pueden padecer, es decir, la carga demasiado pequeña ocasiona a veces tanto estrés como la sobrecarga, pudiendo deteriorar la salud.

Los resultados obtenidos nos demostraron la relación de satisfacción laboral y estrés ocupacional del personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, donde existió una relación negativa inversa es decir, a mayor estrés menor satisfacción, cuanto más puntaje tenga una de las variables la otra obtendrá menor puntaje la cual nos hace analizar que el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina es vulnerable ante situaciones de estrés por ser servicios de mayor demanda, así mismo que la sobrecarga y el exceso de horas de trabajo están relacionadas con

la insatisfacción y la tensión laboral, la baja autoestima, la fatiga, los niveles altos de colesterol, la tasa cardíaca elevada. El profesional de enfermería puede manifestar de diferentes maneras la insatisfacción, como abandono una conducta dirigida a salir de la organización: Incluye la búsqueda de otro empleo, ausentismo y retrasos crónicos, disminución de esfuerzos y aumento del porcentaje de errores.

CONCLUSIONES

- El mayor porcentaje de los profesionales en enfermería encuestados manifestaron tener insatisfacción en su centro de trabajo y estrés ocupacional alto. Ello implica que los profesionales de salud están expuestos a muchas situaciones estresantes en su vida como el ambiente inadecuado, relaciones interpersonales, salario, complejidad de actividad, ascensos, ello conlleva a una insatisfacción laboral.
- El mayor porcentaje de los profesionales de enfermería encuestados expresaron sentirse insatisfechos en su trabajo teniendo en cuenta las dimensiones factores intrínsecos y extrínsecos. Ello implica que muchos profesionales de salud expresaron insatisfacción en cuanto a desarrollo profesional, reconocimiento, autorrealización, social, económico, sistema de trabajo.

- En mayor porcentaje del personal de enfermería expresaron tener un estrés ocupacional alto según las dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. Ello implica que muchos profesionales de salud se encuentran vulnerables a diversas fuentes de estrés la cual repercute sobre la calidad en el trabajo, afectando así en el servicio que brinda a los clientes, lo cual le genera sentimientos y actitudes negativas hacia al trabajo, Frustración por el trabajo que realiza, Trato impersonal hacia los pacientes y compañeros de trabajo, falta de preocupación de los problemas de otros, indiferencia sobre el trabajo que desempeña, falta de interés por las tareas cotidianas del trabajo, baja autoestima del personal.
- Existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la satisfacción laboral está relacionada de manera negativa inversa al estrés ocupacional en el personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías correa Valdivia de manera inversa negativa entre la que tiene significancia estadística (- 0759).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Arnold y Lazarus (1960) MODELO estrés- satisfacción (pp. 30-68). New York: Amacom.
- Barrios y Carbajal (2010), "Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el hospital Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar – Venezuela" Revista Electrónica de Medicina Intensiva. Artículo especial nº 40. Vol. 8 nº 4, abril 2010.
- Beehr, T. A., Walsh, J., & Taber, T. (1987). Estrés – ambiente laboral. Journal of Applied. Psychology, 61, 41-47.
- Briseño, C. y otros (2012). Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público. Revista Electrónica de Medicina Intensiva. Artículo especial nº 30. Vol. 5 nº 4, abril 2012. Argentina.
- Castillo, Y., Torres, N., Ahumada, A., Gómez, Cárdenas, k., y Licon, S. (2014). "Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). Artículo original Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2014; 30 (1): 34-43.
- Cooper, C.L., Sloan, S. y Williams, S. (1988). Occupational Stress Indicator.
- French, J. R. P., Jr., & Caplan, R. D. (1972). Teoría de la adaptación persona-ambiente, The failure of success (pp. 30-66). New York: Amacom.
- Hernández, M., Mtra. Hernández A., Mtra. Nava M., Lic. Pérez M., Lic. Hernández M., Mtra. Matus R. y Dra. Balseiro C. (2012). Satisfacción laboral del profesional de enfermera en cuatro instituciones de salud.

Artículos de investigación. Enferm. Univ . vol.9 no.1 México ene./mar. 2012.

- Hernández, R., Dr. Fernández, C. y Dr. Baptista M. (2010). "Metodología de la Investigación", Quinta edición, Pág. 78 - 86, 149 – 177. México: Mc Graw Hill.
- Maslach y Jackson (1981). Dimensiones de estrés laboral cap. 15, ed., Edit: Biblioteca Nueva. Madrid – 2013.
- Mendoza, Y. y Jaramillo M. (2010). Satisfacción laboral del enfermero (a). Servicio de medicina interna. Hospital (ivss) "Dr. Héctor Nouel Joubert". Ciudad Bolívar. Tesis para optar al Título de Licenciado (a) en Enfermería. Universidad De Oriente Núcleo Bolívar. Escuela De Ciencias De La Salud "Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta". Departamento De Enfermería. Venezuela.
- Martínez, N. (2013). Nivel de estrés laboral de las enfermeras en la Unidad Quirúrgica del Hospital Arzobispo Loayza. Tesis para optar el post grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima). Facultad de Medicina Humana. Lima – Perú..
- Organización internacional del trabajo (2013). seguridad y salud en el trabajo Copyright © 1996-2013 Organización Internacional del Trabajo. Derechos reservados
- Valles (2012), "Estrés laboral, satisfacción en el trabajo y bienestar psicológico en trabajadores del hospital clínico Regional Valdivia".



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
DIRECCION
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Ciudad Universitaria - Paturusampa - Ser Pabellón Telef. 061-451379

"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Ambiental"

Huancavelica, 17 de Octubre 2014

CARTA N° 031-2014-DEAPENF-FEN-UINH

Señor
Dr. JUAN DIONISIO FLORES VERGARAY
Director del Hospital Departamental de Huancavelica

Huancavelica.-

De mi mayor Consideración:

Por intermedio de la presente misiva, recibe el saludo fraterno de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica y el mío propio; asimismo presento a los estudiantes **MANCILLA HUALLPA LILIANA** y **CLARTE BREÑA ILA SASHENKA**, alumnas de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Facultad de Enfermería, quienes realizarán trabajo de investigación titulado **"Satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia y Medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia - 2014"**

Motivo por el cual, solicito a su representada brindar las facilidades del caso para obtener información valorada de los estudiantes de su prestigiosa institución para lograr su objetivo planteado en citado proyecto de tesis. Asimismo las tesisistas se comprometen hacer la entrega de un ejemplar del proyecto una vez concluya su investigación a su institución.

Agradezco de por anticipado la fina atención que le brinde al presente, aprovecho la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA
Lic. Angel L. Duchas Curo
DIRECTOR DE ENFERMEROS
1978 E.F. 19805



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
DIRECCION
Dr. CARLO FLORES MARIN
DIRECTOR
E.A.P. ENFERMERIA

CC
AA
CZ

MEGON