

UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO  
DIRECCIÓN DE POSGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD



Relación entre el Estrés Ocupacional y Satisfacción Laboral  
en el personal de enfermería que labora en el servicio de  
Emergencia Pediátrica y de Adultos del  
Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”,  
Valera estado Trujillo.  
Enero – marzo 2006

**Autora:**  
Licda. Rosa Paredes

**Asesora:**  
Licda. Elsy Sosa Gil

Abril, 2006

**UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO  
DIRECCIÓN DE POSGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**Relación entre el Estrés Ocupacional y Satisfacción  
Laboral en el personal de enfermería que labora  
en el servicio de Emergencia Pediátrica y de  
Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio  
Carrillo”, Valera estado Trujillo.  
Enero – marzo 2006**

Presentado a la Universidad Católica Andrés Bello,

por:

**Rosa Stella Paredes Castro**

Como requisito para optar al grado de:

**ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

Realizado con la asesoría de la profesora

Licda. Ely Sosa Gil

**Mérida, 2006**

## AGRADECIMIENTO

- **A Dios Omnipotente**, creador de todo cuanto existe, y nos guía el camino seguro para llegar a nuestro destino.
- **Al personal de Enfermería** de las emergencias de Adultos y Pediatría del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo” de la ciudad de Valera por su valiosa colaboración para la realización de este trabajo.
- **A la Licda. Elsy Sosa**, por ser parte fundamental en el logro de esta meta, sin usted el camino se me hubiese tornado más difícil. Gracias
- **A la Universidad Católica Andrés Bello, especialmente a todos sus profesores**, gracias por contribuir con mi formación.
- **A todos lo que se alegran con este triunfo.**

*¡A todos mil ¡Gracias!!*

Rosa Paredes

## DEDICATORIA.

- **A Dios** por darme la vida e iluminar mis conocimientos para así permitirme lograr esta meta y continuar con mis estudios.
- **A mis Padres (Daniel y Omaira)**, quienes me han dado lo mejor de sus vidas y siempre me han brindado y deseado lo mejor. Hoy les digo “el triunfo es de ustedes”.
- **A mis hermanas (Raquel, Luisa, Ysabel y Oliva)**, quienes de una u otra forma me han dado estímulo y apoyo incondicional.
- **A mis sobrinos (Daniel, Antonio, Gerardo, María, Ysabel, Luis y Mariana)**, ustedes son mi ilusión y cada una de sus sonrisas son mi fuerza para seguir adelante. **Los adoro**
- **A mi asesora Licda. Elsy Sosa y al Ing. Armando Buccé**, gracias a ustedes estoy donde estoy académicamente. Se cuanto les alegra este triunfo. **Mil gracias.**
- **A mis compañeros de estudio, especialmente a Marina, Rosa y Manuela y Maraliz**, juntas hemos compartido el camino de la lucha y la perseverancia, superamos obstáculos y diferencias para luego hacer posible el sueño de alcanzar nuestra meta, sueño que con voluntad y sacrificio hemos logrado. Aquí no terminamos, debemos seguir adelante.
- **A mis tíos (Quique, Bambina, Acosta, Edilia, Stella y Eloy) y a mis primos especialmente a (José, Daniela, Manuel y Tomas)** porque sé que este nuevo triunfo les enorgullece y les alegra. Gracias por estar siempre a mi lado.

*A todos ustedes les dedico mi triunfo....*

# ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Agradecimiento	Iii
Dedicatoria	Iv
Indice General	V
Índice de Tablas	Viii
Índice de Gráficas	X
Resumen	Xii
Introducción	Xiii
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>1. EL PROBLEMA</b>	1
Planteamiento del Problema	1
Objetivos de la Investigación	5
Justificación	6
Consideraciones Eticas	8
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	9
Reseña Histórica	9
Misión	10
Visión	11
Objetivos	11
Estructura Organizativa	12
Organigrama Estructural	18
Antecedentes de la investigación	19
Aspectos generales de la gerencia	25
Antecedentes Históricos del Estrés	34

Definiciones de Estrés	35
Teorías sobre el Estrés.	36
Tipos de Estrés	37
Estrés Laboral	39
Fases del Estrés	43
Enfermedades producidas por el Estrés	44
Factores generadores de Estrés	47
Estrés en el Trabajo	50
Principales fuentes de Estrés para las (os) enfermeras (os)	52
Efectos del Estrés en la salud	52
La Satisfacción	54
Estrés Ocupacional y satisfacción Laboral	57
La Motivación en Enfermería	61
Calidad de la Vida Laboral	63
Teorías de las Necesidades	64
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>3. MARCO METODOLÓGICO</b>	70
Tipo de Investigación	70
Diseño de la Investigación	70
Población y Muestra	71
Sistema De Hipótesis	72
Sistema de Variables	72
Operacionalización de la Variable	73
Instrumento de Recolección de datos	74
<b>CAPITULO IV</b>	
<b>4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	75
Presentación de los resultados	75

## **CAPÍTULO V**

<b>5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	110
Conclusiones	110
Recomendaciones	113
Referencias Bibliográficas	115
<b>ANEXOS</b>	122
<b>A. Instrumento de Recolección de Datos</b>	123

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Nº</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>Pág.</b>
01	Satisfacción Laboral según Satisfacción que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	75
02	Satisfacción Laboral según Satisfacción que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	77
03	Satisfacción Laboral según Recompensas que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	79
04	Satisfacción Laboral según Recompensas que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	80
05	Niveles de estrés según Sobrecarga de trabajo que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	81
06	Niveles de estrés según Sobrecarga de trabajo que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	83
07	Niveles de estrés según Reconocimiento que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	85
08	Niveles de estrés según Reconocimiento que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	87

- 09 Niveles de estrés según Relaciones Interpersonales que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006. 89
- 10 Niveles de estrés según Relaciones Interpersonales que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006. 91

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

<b>Nº</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>Pág.</b>
01	Personal de enfermería según sexo que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	92
02	Personal de enfermería según Edad que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	93
03	Personal de enfermería según Estado Civil que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	94
04	Personal de enfermería según Número de Hijos(as) que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	95
05	Personal de enfermería según Nivel de Instrucción que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	96
06	Personal de enfermería según Años de Servicio en Enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	98
07	Personal de enfermería según Años de Servicio en la Emergencia que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	100
08	Personal de enfermería según Si Trabaja en otra Institución que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	102
09	Personal de enfermería según Horas Semanales Laboradas que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006.	104

- 10 Personal de enfermería según Turno que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006. 106
- 11 Personal de enfermería según Horario del Turno que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo". Valera estado Trujillo 2006. 108

**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO  
DEPARTAMENTO DE POSGRADO  
ESPECIALIDAD EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS OCUPACIONAL Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA Y DE ADULTOS DEL HOSPITAL “DR. PEDRO EMILIO CARRILLO”, VALERA ESTADO TRUJILLO. ENERO – MARZO 2006.**

**Autora:**

Licda. Rosa Paredes

**Asesora:**

Licda. Elsy Sosa Gil.

## **RESUMEN**

La presente investigación enmarcada en el diseño de campo, tipo descriptivo, correlacional, planteó como objetivo fundamental “Determinar la relación entre el Estrés Ocupacional y la Satisfacción Laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo” Valera estado Trujillo, durante el lapso Enero-marzo de 2006. La población estuvo integrada por 48 enfermeras (os) que trabajan en las áreas de Emergencia Pediátrica y de Adultos de dicha institución. Para la recolección de los datos se utilizó la técnica de la encuesta, en la modalidad de cuestionario que consta de una primera parte que reúne la información relacionada con los datos personales y personales y la segunda parte consta de dos aspectos, de acuerdo a la escala SATRA que mide estrés en el trabajo y la escala SATRA, mide la satisfacción en el trabajo. La ETRA consta de 16 ítems que miden cuatro componentes: Sobrecarga en el trabajo, Relaciones interpersonales, Conflicto de roles e Interferencia en el desempeño de Funciones. La SATRA consta de doce ítems. En ambas escalas los ítems están redactados en formato tipo Likert de seis puntos; el instrumento está validado por el Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes y la autora fue autorizada para su uso. Los datos analizados bajo el criterio de Estadística Descriptiva se representaron por tablas y gráficos con distribución de frecuencia absoluta y relativa. Los resultados reflejaron: Respecto a la edad, el 62.50%, tienen edades comprendidas entre 29 y 39 años, Con relación al sexo, el 87.50% son de sexo femenino, Con relación al Estado Civil, corresponde el mismo porcentaje, 43,75%, tanto a las solteras (os) como a las (os) casadas (os), Respecto al Nivel Académico el 31,25% son Auxiliares de Enfermería, Respecto al Turno de Trabajo el 87.50% laboran en turno Fijo, Con relación al Horario de Trabajo, el 43,75% labora en el horario de 1 p.m. a 7 p.m., Respecto a los años de Servicio en Enfermería el 50%, tienen entre 6 y 10 años desempeñándose como tal, mientras que en el Ambulatorio, donde se desarrolla la Investigación, el 93.75%, tienen, también, entre 6 y 10 años, El 68.75% trabaja sólo en una institución, Con relación a las horas semanales trabajadas, el 68.75% laboran entre 30 y 40 horas. Con relación a la satisfacción de necesidades básicas, las categorías más significativas fueron: aceptación en el seno familiar, el 87.50%; aceptación del horario de trabajo, por parte de la familia, el 68,75%; disponibilidad de tiempo libre para descansar junto a la familia, 62.50%; el 50.00% de la población realiza tres comidas diariamente; el 81.25% considera que su trabajo ha progresado más por la preparación que por suerte y el 62.50% considera que su trabajo es meritorio para la institución. En el aspecto laboral, en la categoría “siempre” lo más resaltante es: la entidad bancaria donde cobra el salario, le brinda seguridad, 75.00%; buena comunicación con los compañeros de trabajo, 56.25%; mientras que en la categoría “nunca” sobresalen: disponibilidad de jabón antiséptico, 62.50%; buenas condiciones higiénicas en el ambiente de vestuario, 50.00% y presencia de ruidos externos que perturban el trabajo, 31.25%. **Palabras Claves:** Estrés, satisfacción.

## INTRODUCCIÓN

Hoy en día el estrés reviste gran importancia, debido a que afecta a gran número de personas y tiene implicación en la salud de quienes lo padecen. La atención de los expertos se centra en el estrés ocupacional o laboral, entre otros factores porque disminuye el rendimiento y la motivación, pudiendo llegar a ser el origen de accidentes en el sitio de trabajo.

Dado que el estrés ocupacional no es algo que se pueda evitar totalmente, la mejor manera de hacerle frente es saber en qué consiste, reconocerlo cuando está afectando la salud, las relaciones interpersonales y la satisfacción laboral e identificar la causa, para así eliminarlo o paliar sus efectos.

El estrés es una respuesta del organismo ante la presencia de situaciones que implican cambio; muchas personas pueden adaptarse a estas circunstancias, pero otras responden de manera inadecuada. Los expertos en el tema revelan que el estar muy estresado de manera continua puede producir problemas serios en la salud.

De allí que Maslach y col. (2002) afirman:

La sensación de no tener control sobre lo que está pasando es una fuente común de estrés laboral; por ello se debe revisar el manual de su cargo de manera que usted y los otros (compañeros, jefes) tengan claro sus responsabilidades y límites. El temor a perder el empleo es una constante hoy en día, pero permitir que la tensión por esta causa disminuya su efectividad y calidad en el trabajo, empeora el cuadro de estrés. Dirija sus energías a relajarse y cambie la programación mental hacia una actitud positiva. El estrés laboral hace parte de la vida y es necesario saber enfrentarse ante los cambios continuos que ocurren día a día. No se puede, ni se debe, evitar los problemas; cuando usted decide hacerse cargo de una situación, tiene más de la mitad del camino ganado. Las principales manifestaciones de estrés ocupacional ocurren a nivel leve (irritabilidad, ansiedad, insomnio y problemas de concentración); a nivel moderado (aumento en horas de ausentismo

laboral, fatiga sin razón, indecisión e indiferencia, aumento en el consumo de cigarrillos, café y alcohol) y a nivel severo (depresión, problemas de salud, aislamiento social y presencia de pensamientos autodestructivos). p. 32

Los factores de riesgo psicosocial en el trabajo y su incidencia en la salud, satisfacción y resultados del trabajador, deben ser estudiados frecuentemente y con de diferentes métodos de medición e investigación, de manera que brinden información que sirva de base para la identificación de los factores problema y el establecimiento de las medidas de control y acciones de prevención. Sin embargo, en la mayoría de los casos esta valoración no es una de las prioridades de las instituciones de Salud, y solo se presta atención cuando se identifican signos claramente relacionados con el estrés ocupacional, como por ejemplo el incremento en el consumo de café, alcohol, cigarrillo, ausencias injustificadas o visitas periódicas al médico.

Lo anteriormente expuesto es reforzado por lo expuesto por Cárdenas P. Sandra (2001) quien define los factores estresantes del trabajo como:

Aquellas interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización por una parte y por otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. p. 21

Lo expresado anteriormente permite establecer que si existe un equilibrio entre las condiciones del trabajo y los factores humanos, el trabajo puede incluso crear sentimientos de confianza en sí mismo, aumentar la motivación, la capacidad de trabajo y mejorar la calidad de vida. Pero un desequilibrio entre las exigencias del medio por una parte y las necesidades y aptitudes por otra pueden generar una mala adaptación presentando como posibles consecuencias respuestas patológicas de tipo emocional, fisiológico y de comportamiento, expresadas en cuadros de estrés ocupacional.

Con relación a la satisfacción laboral, ésta 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. Las actitudes son determinadas conjuntamente por las características actuales del puesto como por las percepciones que tiene el trabajador de lo que deberían ser.

De allí que Robbins, S. (1998) afirme que:

Las tres clases de características del empleado que afectan las percepciones del debería ser (lo que desea un empleado de su puesto) son las necesidades, los valores y los rasgos personales. Los tres aspectos de la situación de empleo que afectan las percepciones del "debería ser" son las comparaciones sociales con otros empleados, las características de empleos anteriores y los grupos de referencia. Las características del puesto que influyen en la percepción de las condiciones actuales del puesto son retribución, condiciones de trabajo, supervisión, compañeros, contenido del puesto, seguridad en el empleo y oportunidades de progreso. p. 5

Muchas veces se tiene la creencia que es el rendimiento el que influye en la satisfacción y no viceversa. La insatisfacción produce una baja en la eficiencia organizacional, manifestada a través de las conductas de expresión, lealtad, negligencia, agresión o retiro. La frustración que siente un empleado insatisfecho puede conducirlo a una conducta agresiva, la cual puede manifestarse por sabotaje, difamación o agresión directa.

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.

Carreño (1997), asume la satisfacción, desde el punto de vista de salud, como: "el sentimiento favorable que manifiesta un individuo ante la atención que

recibe del personal sanitario para resolver una situación que interfiere en su salud". El mismo autor, reseña que puede darse en el individuo una aceptación placentera hacia la atención o el servicio que recibe, dependiendo del ambiente físico, recursos y empatía establecida con el personal de salud.

Las enfermeras (os) que trabajan doble, no se alimentan a la hora indicada, ni en forma balanceada, su horario de sueño, probablemente, está alterado, generalmente, postergan sus necesidades de eliminación por falta de tiempo, pueden padecer gastritis, estrés, no comparten con sus familias una vida social normal, ni disponen de tiempo para actividades ajenas al trabajo de enfermería.

Zapata A y Molina G., (2000) afirman que el personal de enfermería debe mantener el equilibrio emocional, psicológico y físico, necesario para que el rendimiento laboral sea óptimo y sin riesgos de error. Los turnos de doce horas, inclusive en servicios de alta complejidad como emergencia, unidad de cuidados intensivos, cirugía y otros, sobrepasan, muchas veces, el nivel de fatiga tolerado y pueden ser causantes de errores científico-técnicos; las condiciones inseguras de trabajo y la prolongación de turnos con horas extras impiden el equilibrio entre la actividad laboral, social, recreativa y familiar que fortalecería la autoestima y dispondría a las personas positivamente para responder como lo esperan y necesitan los usuarios. La aparente disminución de costos con horas extras o con el personal poco calificado, además de sacrificar la imagen de enfermería facilita los errores.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Mucho se ha escrito y discutido acerca de la gerencia de los centros de salud; sobre las necesidades, los mecanismos de implementación y otras características de mayor o menor pertinencia y efectividad, de los misma. Sin embargo, en pocas oportunidades se ha emprendido el estudio del proceso gerencial fundamentado en la disciplina que se ocupa de la satisfacción laboral y el estrés ocupacional de los sujetos empleados en dichos centros.

Partiendo de la concepción que gerenciar significa utilizar los recursos disponibles en forma eficaz y eficiente para alcanzar los objetivos personales e institucionales en tiempos previstos, es posible agregar que la gerencia no consiste simplemente en mandar u ordenar, sino motivar al personal a cargo a que actúen de forma acertada para, en equipo, lograr los objetivos o metas propuestas. Un buen gerente es aquel que, además de ocupar una posición directiva, posee cualidades y nivel de preparación acordes con el cargo; pero además cumple funciones encaminadas a mantener los procesos que garanticen el cumplimiento de la visión y misión del centro que dirige.

Solo en años recientes la sociedad ha comenzado a prestar atención a la importante influencia que tiene el estrés en la salud pública y al impacto económico que ejerce la satisfacción en el trabajo en la producción y en el desenvolvimiento de los diversos sectores. A partir de esta toma de conciencia se han realizado estudios y propuesto estrategias para mitigar la importancia que estos factores representan y considerar las pérdidas económicas que dicho problema conlleva.

El estrés es casi inevitable en muchos trabajos, porque cuando las presiones comienzan a acumularse, ocasionan un efecto negativo en las emociones, pensamientos y condición física, el sistema interno del organismo cambia tratando de superarlo, algunos problemas físicos, como los estomacales, cardiovasculares y nerviosos, aparecen al poco tiempo.

Farré, J. (2.000) cita a Lazarus y a Carrobbles, quienes afirman:

El estrés es una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. El estrés es un estado de sobreactivación sostenido experimentado por una persona ante distintas situaciones consideradas o evaluadas como excesivas o amenazantes y que ocurren bajo condiciones de escaso apoyo social y de recursos de solución o control por parte del sujeto. (p. 81).

La satisfacción es otro de los elementos que influyen directamente en la producción, desde la década de los treinta hasta mediados de los sesenta, se creía que los trabajadores contentos eran más productivos; numerosos estudios, entre ellos, el realizado por Elton Mayo, entre 1.927 y 1.936, mejor conocido como los “Experimentos de Hawthorne” evidenciaron la importancia del factor humano en el trabajo, concluyendo que las relaciones entre el personal y los jefes constituye el factor fundamental de la eficiencia del trabajador.

La satisfacción en el trabajo pudiese definirse como la actitud general de un empleado hacia su trabajo; por ello que Robbins, S. (1.997) afirma: “Cuando un empleado está satisfecho se identifica con su trabajo, participa activamente en él y considera su desempeño en el trabajo importante para su autoestima” (pág. 462).

La determinación del incentivo económico, y la manera cómo éste compensa las necesidades del individuo, contribuye al bienestar de la parte socio-afectiva, la satisfacción laboral y profesional, mejorando el trabajo.

Las organizaciones e instituciones de salud han sido creadas para responder a las exigencias de las comunidades, las cuales requieren satisfacer sus necesidades físicas, psicológicas y sociales.

En la medida en que el personal directivo de dichas instituciones mantenga buenas relaciones con el personal de planta, esto garantiza un buen servicio de calidad. El nivel de estrés causado por el trabajo y la satisfacción de los trabajadores deben ser algunos de los elementos a tomar en cuenta cuando se evalúan dichas instituciones.

La enfermería en su constante evolución, concibe la idea de que su cuidado se centra en las necesidades integrales del usuario, esto le permite concentrarse en los conocimientos de la profesión y en la resolución de los problemas del mismo.

Sobre la base de lo mencionado anteriormente es posible agregar que, para que las actividades institucionales se desarrollen de manera integral, es necesario que se sustente en una gerencia de calidad y una planificación estratégica que permitan la difusión de prácticas cónsonas con los objetivos de la organización.

El concepto de calidad total trasladado a la acción de la gerencia alcanza, entonces, una relevancia específica en las propuestas de evaluación de los trabajadores. Esta relevancia va, cada día, en aumento y, de hecho, las instituciones de salud han emprendido el cambio, tanto en recursos, actitudes y metodología que dicho cambio requiere.

Álvarez y col. (2.001), expresan:

El bienestar psico-social de la enfermera (o) también se ve afectado en virtud de que al realizar doble jornada, tener modificaciones en la cantidad y calidad de descanso, cambios en el horario de comida, se irá distanciando del entorno social y de sus familiares... Para que las (os) enfermeras (os) puedan asistir a otros, es preciso que ellas (ellos) también se sientan estimulados, atendidos y respetados por sus colegas, por la institución y por los pacientes. p. 12.

Si tanto el nivel de estrés experimentado por el personal de enfermería en sus puestos de trabajo, consecuencia del trabajo mismo o de la influencia de factores externos, como familiares, económicos, sociales, etc. como el grado de satisfacción que obtienen depende de varios factores como actitud del personal directivo, relaciones interpersonales, ambiente físico, dotación de recursos, normas y reglamentos de la institución, satisfacción de necesidades básicas, pago recibido por la labor realizada, oportunidades de actualización, motivación al logro y tipo de comunicación, entre otros, cabe hacerse las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son los principales factores productores de estrés ocupacional en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo, Valera estado Trujillo?
2. ¿Se encuentra satisfecho, desde el punto de vista laboral, el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo, Valera estado Trujillo?

3. ¿Existen diferencias con relación a los factores generadores de estrés ocupacional entre el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y el de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo, Valera estado Trujillo?”.
4. ¿Existe alguna relación entre estrés ocupacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo, Valera estado Trujillo?”.

### **OBJETIVOS:**

#### OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el Estrés Ocupacional y la Satisfacción Laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo, Valera estado Trujillo.”

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ☛ Determinar los principales factores productores de estrés ocupacional en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo” Valera estado Trujillo.
- ☛ Determinar la satisfacción laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo” Valera estado Trujillo.

- ☛ Identificar diferencias con relación al estrés ocupacional entre el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y el de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo” Valera estado Trujillo.
- ☛ Identificar diferencias con relación a la satisfacción laboral entre el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y el de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo Valera estado Trujillo.

## **JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La práctica de enfermería implica tomar decisiones acerca de la salud de los individuos, por lo que quien la ejerce tiene una gran responsabilidad, pero no se podría dejar de lado que existen ciertas condiciones que influyen en el desarrollo de la misma; es así como las condiciones laborales en que se desenvuelve, las relaciones interpersonales que mantiene con los usuarios, familiares, compañeros de trabajo y el resto del equipo de salud, las situaciones en que vive, la remuneración que recibe por su trabajo, la satisfacción en el puesto, así como factores, incluyendo los de tipo personal generan en oportunidades grandes tensiones que de no ser debidamente controladas ponen en riesgo su salud física y mental.

Es por ello que el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción que experimenta este personal es fundamental para el logro de los objetivos, cumplimiento de metas y brindar el cuidado de calidad que la profesión debe ofrecer.

Barajas y col. (2.000) afirman que las (os) enfermeras (os) que se desempeñan en el área de emergencia por la naturaleza del trabajo están expuestas (os) a factores desencadenantes, como ansiedad y estrés, que pudiesen afectar la salud, el rendimiento laboral e incluso las relaciones interpersonales y familiares.

Es importante destacar la función que desempeña el personal de enfermería en el servicio de emergencia de cualquier institución de salud, la cual está basada en el restablecimiento de la salud y el alivio del sufrimiento de los usuarios.

La presente investigación pretende estudiar temas relacionados con el estrés ocupacional y la satisfacción laboral, resultando de gran relevancia, en diferentes ámbitos; de allí que el trabajo se justifica a diferentes niveles como:

**Institucional:** En la medida en que las instituciones dispensadoras de salud respondan a las necesidades del personal de enfermería, éste responderá con un cuidado al paciente de dedicación completa y plena capacitación.

**Metodológico:** El instrumento aplicado en esta investigación podría ser utilizado en cualquier área que desee evaluar situaciones relacionadas con el tema en estudio.

**Práctico:** Facilitará elementos que permitan corregir cualquier falla que se detecte en la investigación.

**Teórico:** La investigación permite ofrecer amplio sustrato teórico para futuras investigaciones en el campo de la enfermería, articuladas con la relación entre estrés ocupacional y satisfacción laboral.

## **CONSIDERACIONES ETICAS**

La presente investigación sobre la Relación entre el Estrés Ocupacional y Satisfacción Laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo, Valera estado Trujillo. 2006, es una investigación que beneficiará tanto a las áreas de esta institución como al personal de Enfermería, ya que les permitirá adquirir nuevos conocimientos en relación a la atención de los pacientes.

Así mismo, mientras el personal de enfermería más investigue, tendrá la oportunidad de ampliar y afianzar sus conocimientos y estará en capacidad de mejorar la calidad de atención. Por lo expuesto anteriormente, se puede afirmar que este tipo de investigación no afectará desde el punto de vista ético a la población estudiada.

## **CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO**

### **MARCO ORGANIZACIONAL**

#### **Reseña Histórica:**

En el Valera y zonas circunvecinas se inició la prestación de los servicios de la salud en Mayo de 1.923; en el hospital que llevo por nombre “Nuestra Señora de la Paz”, el cual comienza a funcionar bajo la responsabilidad de las Hermanas “Santa Ana”.

En 1.946, el Ejecutivo General del Estado Trujillo, adquiere por la suma de Bs. 60.000,00 una pequeña hacienda llamada “Morón”, destinada esta como lugar donde se construiría el futuro hospital, pero no es sino hasta el 21 de Enero de 1.949 cuando comienzan los trabajos de preparación y deforestación.

Para el día 15 de Septiembre de 1.958, se inaugura el nuevo hospital; al cual se le había destinado el nombre de “Dr. José Antonio Tagliaferro”, médico de ejercicio en Valera, dicho nombre fue motivado por razones políticas, es por esto en el mismo año recibe definitivamente el nombre de Hospital Central de Valera, y en el año 1.988 se le agrega como homenaje a un hombre luchador social y excelente científico Trujillano “Dr. Pedro Emilio Carrillo”.

Este nuevo hospital abre sus puertas con una capacidad presupuestada de doscientas camas y trescientas arquitectónicamente. Inicia sus actividades con dos departamentos de hospitalización mediana de Obstetricia y Ginecología, posteriormente comienzan a funcionar los

departamentos de Cirugía y Pediatría, además las especialidades de Neonatología, Oftalmología, O.R.L, Anestesiología, Gastroenterología y Anatomía Patológica.

El 07 de Octubre de 1.961; se incorpora la docencia universitaria a través de la ilustre Universidad de los Andes, para la formación de médicos de pregrado. En 1.968, es clasificado como Hospital Regional tipo III, con una capacidad de doscientas cincuenta camas para la asistencia de siete mil habitantes.

El 15 de Septiembre de 1.993; nuevamente es clasificado y pasa a ser catalogado como Hospital Universitario tipo IV; en la actualidad cuenta con cuatro departamento de Gineco - Obstetricia con sesenta camas, Cirugía cien camas, Medicina sesenta camas y Pediatría cien camas, también cuenta con el servicio de docencia e investigación en el área de pregrado de medicina (Escuela de Medicina), ULA y postgrado hospitalario en diferentes especialidades como lo son: Cirugía, Pediatría, Gastroenterología y Medicina Interna.

### **MISIÓN:**

Proveer a toda la comunidad trujillana de un servicio de salud gratuito de calidad y de confiabilidad, dotando todos los servicios de lo necesario para ayudar adecuadamente a toda la población mas necesitada de la región, atendéndolos en forma directa para conocer su estado de salud e indicarle la manera de mejorarla según los casos que se presenten en cada servicio.

## **VISIÓN:**

Lograr la optimización de todos los servicios para así figurar entre los primeros hospitales con los más altos índices en cuanto a calidad y eficiencia, contando con un personal altamente competitivo y emprendedor que asuma el reto de liderizar con ética y calidad un sistema de salud relevante.

## **OBJETIVO:**

El objetivo del Hospital Central de Valera, es prestar sus servicios de salud en las diferentes áreas de las medicina a toda la colectividad trujillana así como parte de la región de los estados Mérida, Lara y Zulia. A largo plazo, ser el hospital modelo de la región andina y llegar a figurar entre los primeros hospitales con altos índices en cuanto a calidad y eficiencia de los servicios y contar con el personal altamente participativo, competitivo y emprendedor, que asuma el reto de liderizar con ética y calidad un sistema de salud relevante.

## **FUNCIONES PRINCIPALES**

- Garantizar el servicio médico gratuito al público en general.
- Preservar y mantener el bienestar de la salud de todas aquellas personas que así lo requieran.
- Ejecutar los análisis necesarios para evaluar a los pacientes y poder determinar el grado de servicio a prestar.
- Contratar personal médico y paramédico que cumplan con las normas de la Institución.

- Proveer a los diferentes servicios de los materiales y equipos necesarios para la evaluación del paciente.

## **ESTRUCTURA ORGANIZATIVA GENERAL**

Una de las principales características que definen una empresa, es la estructura organizada de todo el personal a través de los niveles jerárquicos.

### **Dirección Regional Nacional de Salud del Estado Trujillo:**

Tiene la misión de establecer las políticas del sector salud en el Estado Trujillo con el objeto de elevar la calidad de vida de la población incorporando a la comunidad y a las instituciones vinculadas al sector en el proceso de toma de decisiones.

### **Unidad Sanitaria Valera:**

Adjunto al Hospital Central de Valera donde se tratan todos los pacientes con problemas de salud (epidemias, enfermedades de transmisión sexual, Vacunas, Saneamiento Ambiental, entre otras cosas).

### **Dirección:**

Es el encargado del control, dirección del Hospital Universitario “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, conforme a su régimen de status de la legislación laboral., y asesora a las diferentes direcciones en las situaciones que tengan relación al buen funcionamiento de este organismo.

**Jefatura de Personal:**

Es el encargado de Reclutar, Seleccionar el ingreso de personal a la institución así como también todos los ascensos de cargo del personal que labora dentro de la institución.

**Secretaria:**

Es subordinado de la dirección y sus funciones son las siguientes:

- (a) Redactar correspondencias internas y externas
- (b) Dar información al público
- (c) Atender las llamadas telefónicas.
- (d) Controlar los archivos de dirección.
- (e) Llevar el control de las audiencias del director.

**Sub-dirección:**

Tiene todas las funciones de la dirección en un momento dado, en caso de ausencia temporal o total del Director, y a su vez, tiene la supervisión del reclutamiento y selección del personal médico.

**Comisión Técnica:**

Es el encargado de asesorar a la dirección y sub-dirección en los diferentes problemas que tenga el hospital y está integrado por los jefes de servicios y jefes de departamentos.

**Coordinación Docente:**

Es el encargado de asesorar a la sub-dirección, primero redacta, segundo selecciona, coordina las pasantías de los estudiantes de medicina, así como los post-grados en las diferentes especialidades del personal médico, de la misma manera, es el que coordina la carrera de

Técnico Superior Universitario y la Licenciatura de Enfermería, como convenios que tienen con diferentes universidades del país.

**Dirección de Autogestión:**

Es el órgano encargado de garantizar el mejor funcionamiento de todos los servicios para la atención médica. Tiene como misión un plan de cobro de los diferentes servicios tales como: Laboratorio, radiología, ambulancias y estacionamiento, dirige los aportes económicos para funcionar parcialmente en forma autónoma y garantizar sus servicios a la colectividad.

**Dirección de Administración:**

Tiene como misión el manejo de los recursos monetarios de la institución, tiene bajo su responsabilidad el control y el patrimonio físico y financiero del hospital a través de balances parciales, análisis y estado de cuenta. Está integrado por la Contabilidad, Depósito, Caja y Bienes Nacionales.

**Dirección de Epidemiología Hospitalaria:**

Es el órgano encargado de llevar un análisis o un resumen estadístico de mortalidad, natalidad. Distribución de recursos biológicos (vacunas), el control y supervisión de los diferentes ambulatorios, dispensarios adscritos al Ministerio de Sanidad en la región trujillana.

**Departamento de Medicina General:**

Se encarga de dar asistencia médica integral a aquellas personas que necesitan atención médica para su valoración y conducta, de esta forma se chequeará profundamente su diagnóstico para ser intervenido o

de lo contrario, solo se le aplicará el tratamiento médico que le corresponda, está conformado por diferentes servicios:

- (a) Medicina de hombres.
- (b) Medicina de mujeres.
- (c) Gastroenterología
- (d) Neumonología
- (e) Endocrinología
- (f) Cardiología
- (g) Neurología
- (h) Psiquiatría
- (i) Nefrología
- (j) Dermatología

#### **Departamento Quirúrgico:**

Se encarga de planificar y realizar intervenciones quirúrgicas tales como: cirugía mayor, cirugía menor y operaciones quirúrgicas en los diferentes servicios de medicina general, está dividido de la siguiente manera:

- (a) Servicio de Traumatología
- (b) Servicio de Cirugía.

#### **Departamento Gineco-Obstétrico:**

Consta de dos servicios:

**(a) Servicio de Ginecología:** Atiende a aquellas mujeres que tienen problemas o enfermedades en el sistema genital.

**(b) Servicio de Obstetricia:** Es el encargado de atender a las mujeres que llegan en estado delicado o en el momento del parto.

**Departamento Pediátrico:**

Es el encargado de prestarle atención a los niños desde su nacimiento hasta los doce años de edad, esta dividido en:

- (a) Pediatría General
- (b) Cirugía Infantil
- (c) Emergencia Pediátrica
- (d) Neonatología

**Departamento de Servicios Especiales:**

Consta de tres servicios:

**(a)Emergencia:** este servicio es encargado de atender pacientes con enfermedades agudas, de este se transfieren al área de hospitalización según el caso y si lo amerita.

**(b)Cuidados Intensivos:** se atienden pacientes con enfermedades de suma gravedad, en los cuales se utilizan equipos y cuidados especiales.

**(c)Servicios de Quirófanos:** Se atienden pacientes que requieran la intervención Quirúrgica.

**Departamento de Apoyo Médico:**

Presta servicio de índole comunitario y está integrado por:

- (a) Servicio de Farmacia.
- (b) Servicio de Registro Médico.
- (c) Servicio de Bienes Sociales.
- (d) Servicio de Nutrición y Dietética.
- (e) Servicio de Formula Infantil.
- (f) Servicio de Enfermería.

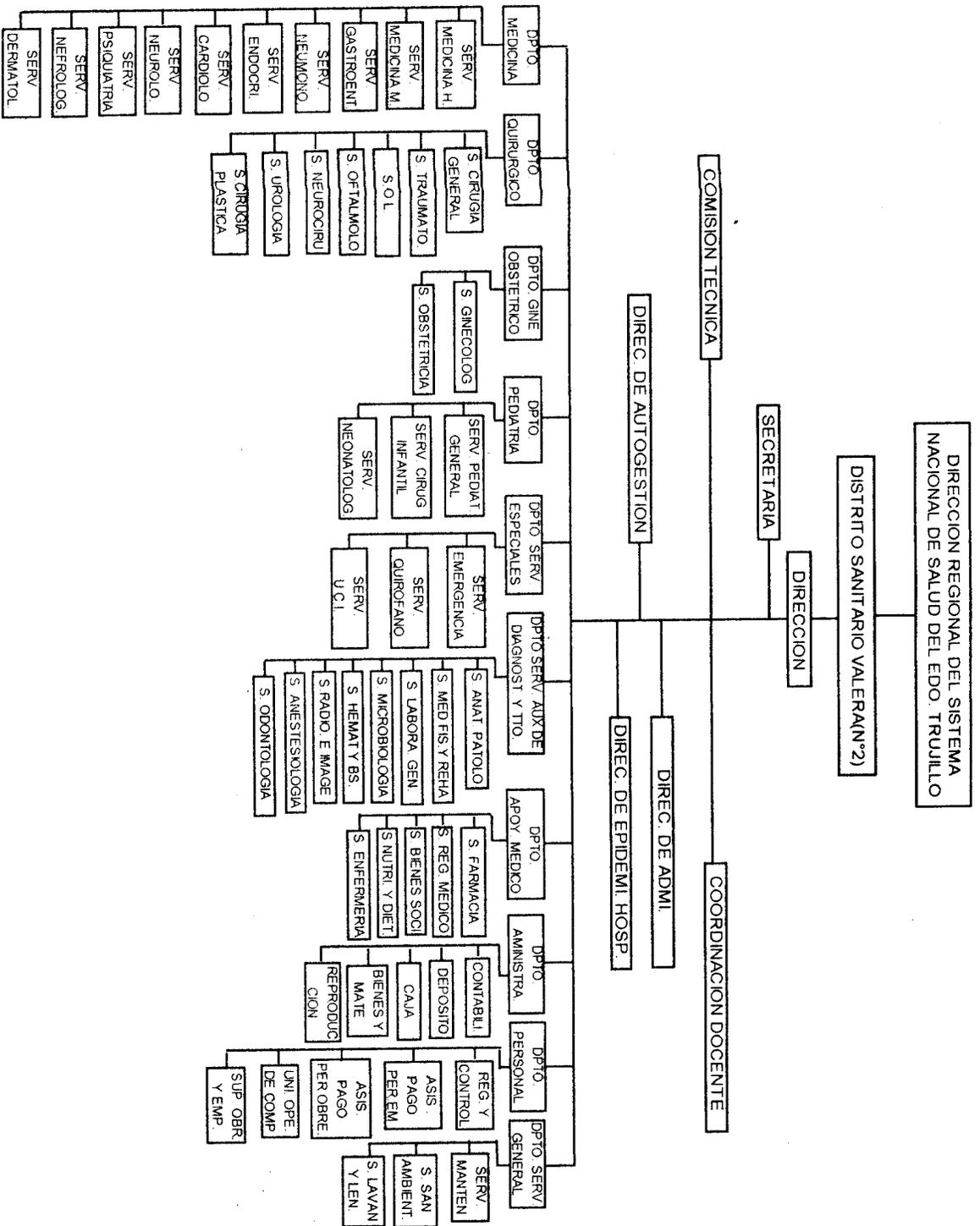
**Departamento de Intendencia:**

Es el que se encarga de administrar los bienes del instituto, está integrado por:

- (a) Contabilidad.
- (b) Depósito.
- (c) Caja.
- (d) Reproducción.

**Departamento de Personal:**

Es el encargado de llevar el control, coordinación de todos los trabajadores de la institución para lograr los objetivos planteados por la misma, es decir, es responsable de un mejor funcionamiento en todas las áreas administrativas, de obreros, empleados y médicos, destinadas a prestar sus servicios a toda la colectividad en general. Así como también se encarga de la realización de las diferentes nóminas de pago de todo el personal que labora en esta.



## **MARCO REFERENCIAL**

### **ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.**

Carmona y otros (2.001), realizaron un trabajo, en Madrid, titulado “Relaciones entre el Síndrome de Burnout y el clima laboral en profesionales de enfermería”, cuyo objetivo era determinar las posibles relaciones entre el síndrome de Burnout y el clima social laboral. Para ello utilizaron un diseño cuasiexperimental expofacto retrospectivo en el que la variable dependiente fue la presencia o no de un patrón habitual de reacción ante situaciones estresantes evaluado mediante el maslach Burnout Inventory (MBI), un cuestionario para la valoración del síndrome de Burnout ampliamente validado y adaptado al español.

La muestra empleada en este estudio estuvo compuesta por 47 personas (6 hombres (12,8%) y 41 mujeres (87,2%) profesionales sanitarios, siendo 18 (31,3% ) de ellos auxiliares de enfermería y 29 (61,7%) diplomados en enfermería. La mediana del tiempo en la profesión es de 8 años (percentil 25 (P25)= 5; percentil 75 (P75)= 12).

La edad media de los sujetos es de 30,72 años (desviación típica (D.T.) = 4.48). Para la evaluación del clima laboral se utilizó la Escala de Clima Social en el trabajo (WES) desarrollada por R.H. Moos en su adaptación española llevada a cabo por Fernández –Ballester y Sierra.

El cuestionario estuvo formado por 90 afirmaciones relacionadas con el trabajo que el sujeto debe evaluar como verdaderas o falsas en función de su adecuación a su centro de trabajo. Los noventa elementos se agrupan formando diez subescalas que evalúan las tres dimensiones constituyentes

de clima laboral y que ya han sido descritas. Cada una de las subescalas fue evaluada por nueve items. Existen datos psicométricos que prueban valores aceptables en consistencia interna de las distintas escalas y altos niveles de fiabilidad test-retest. Las variables independientes fueron una serie de variables relacionadas con la percepción del clima social laboral por parte de los sujetos y que se evaluaron a través de WES (escala de clima laboral de Moos).

Los resultados evidenciaron que luego de la realización de los análisis estadísticos correspondientes no se hallaron correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las que componen el escala de clima social en el trabajo con una  $p < 0,01$ .

D'Anello, S. y otros (2.001) realizaron una investigación titulada “Estrés Ocupacional y Satisfacción Laboral en Médicos del Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A)”, en dicho trabajo se plantearon tres objetivos fundamentales: Identificar los niveles de estrés por especialidad médica, identificar diferencias sexuales en las fuentes de estrés ocupacional y determinar la asociación entre estrés ocupacional y satisfacción laboral.

La muestra fue de 52 médicos de diferentes especialidades y 21 estudiantes del último año de medicina. Se administraron dos instrumentos: el SATRA que mide satisfacción laboral y el ETRA que mide estrés ocupacional. Para el análisis de los datos, se generaron tres grupos de comparación: estudiantes en el área de emergencia, internistas y especialistas.

Los resultados indicaron que: (a) No existen diferencias significativas entre los grupos de comparación en estrés total, sin embargo, se encontró

que los estudiantes presentaron puntajes más altos que los internistas en la dimensión de estrés denominada Interferencia en el Desempeño de las Funciones, y estos últimos también resultaron mas bajos que los especialistas, (b) Para la muestra total el aspecto mas estresante es la Interferencia en el Desempeño de Funciones, seguida por Sobrecarga de Trabajo, Conflicto en las Relaciones Interpersonales y finalmente Conflicto de Roles, (c) No se encontraron diferencias entre mujeres y hombres en estrés ocupacional, (d) El estrés está asociado negativamente con la satisfacción laboral y (e) Los estudiantes que laboran en el área de emergencia están más insatisfechos en el trabajo que los otros dos grupos de comparación.

Camacho, Y. y otros (2.000), realizaron un trabajo titulado “Factores que generan estrés laboral y su influencia en el bienestar biopsicológico de las enfermeras”, tuvo como objetivo determinar los factores que generan estrés laboral y su influencia en el bienestar biopsicológico de las enfermeras (os) que laboran en el servicio de Emergencia General del Hospital Universitario “Dr. José María Vargas” de San Cristóbal, el mismo fue desarrollado durante los meses de Agosto, Septiembre y Octubre del año 2000.

Consideraron una población de 16 enfermeras que laboran en el servicio de emergencia general de la referida institución. El análisis e interpretación de éstos resultados permitió evidenciar que los estresores presentes en las enfermeras(os) del servicio de emergencia general corresponden, en su mayoría a los de tipo grupales y organizacionales y que las manifestaciones que más presenta este personal son de tipo biológicas.

Contreras y otros, citados por Irlet (2.000), realizaron un estudio titulado “Motivación de logro y su relación con la eficacia en el desempeño laboral de la enfermera de atención directa” en el Hospital Dr. Patrocinio Peñuela Ruiz de San Cristóbal, Estado Táchira, durante los años 1.998-1.999. El objetivo estaba orientado a determinar la existencia de relaciones entre la motivación de logro y la eficacia en el desempeño laboral.

La población, objeto de estudio estuvo conformada por 60 enfermeras de Atención Directa, adscritas a diferentes unidades y servicios y 14 enfermeras Coordinadoras y Supervisoras. La investigación fue de carácter descriptiva, aplicando dos instrumentos que estuvieron dirigidos a recabar información, el primero sobre motivación de logro y el otro a determinar eficacia en el desempeño laboral de la enfermera de Atención Directa.

Los resultados del estudio determinaron una relación significativa entre motivación de logro y eficacia laboral; por cuanto el estímulo generado por las enfermeras administradoras de servicio generan respuestas de motivación y desempeño laboral deficientes en las enfermeras de Atención Directa, causando éstos consecuencias en el cuidado prestado al usuario.

En el Hospital Central de Acarigua, Araure, Delgado y otros (1.999), realizaron un estudio descriptivo de campo para determinar el grado de estrés que poseían 100 enfermeras en las áreas críticas y de Hospitalización del referido instituto. Los datos se recolectaron por medio de un test psicológico, el cual arrojó los siguientes resultados: El personal que labora en la Emergencia de Adultos y Hospitalización de cirugía presentan niveles altos de estrés, el resto de las profesionales que laboran en Pediatría (Emergencia y Hospitalización) tienen niveles menores de estrés.

Los factores más generadores de estrés en estas personas fueron el ruido, las relaciones interpersonales inapropiadas, alteración en los hábitos alimenticios, deficientes recreación, baja autoestima, aglomeraciones y hacinamiento.

Hernández U. y otros (1.999), en su tesis titulada “Condiciones de trabajo y su relación con el estrés laboral de las enfermeras de atención directa de la Unidad de Emergencia General de San Cristóbal, Estado Táchira”, tuvo como objetivo determinar las condiciones de trabajo y su relación con el estrés laboral de las enfermeras de la Unidad Clínica de Emergencia General del Hospital Central de San Cristóbal.

La investigación estuvo conformada por 24 enfermeras de atención directa que laboraban en el área de Emergencia General de Adultos, la muestra estuvo conformada por el 100% de las mismas. Los resultados obtenidos a través de los instrumentos permitieron llegar a las siguientes conclusiones: En cuanto al estrés laboral un alto porcentaje de enfermeras, 75,83% presentan síntomas físicos, emocionales, mentales e interpersonales de estrés laboral; sin embargo, el desmejoramiento de algunas condiciones de trabajo como la falta de recursos materiales, inciden en el aumento de estrés laboral, destacándose que los factores externos de las condiciones de trabajo se relacionan más con el estrés de las enfermeras.

Salvo, C. (1.997), realizó una investigación en la Universidad de Concepción, Santiago de Chile, titulada “Estrés Laboral, Extra-laboral y síntomas psicossomáticos en la mujer enfermera”. El propósito de este trabajo fue precisar los factores de estrés laboral y extra-laboral que afecta a las enfermeras hospitalarias del servicio de salud de la VI Región, Chile y su probable relación con la presencia o ausencia de síntomas psicossomáticos.

La población estuvo constituida por todas las enfermeras asistenciales y aquellas que ejercían cargos directivos en los hospitales del servicios de salud de la VI Región. La muestra seleccionada fue de 65 enfermeras, elegidas de forma aleatoria que correspondieron al 50% de la población estudiada. En los resultados se observó que la variable que presentó mayor relación con los factores generadores de estrés laboral y extra-laboral fue “Número de hijos”.

Arbelo, B. y Junge, L. (1.996), realizaron un estudio sobre Enfermería Oncológica y Estrés, en Argentina. El estudio investiga la relación entre el estrés y la tarea realizada, tomando como objeto del estudio a enfermeras especializadas en oncología, por considerarlo un grupo de alto riesgo en lo que se refiere a estrés laboral. El análisis se basa en un cuestionario auto-administrado a 105 trabajadores en el área de enfermería oncológica.

Los resultados mostraron un alto grado de estrés individual que genera comportamientos disfuncionales para la organización, lo que justificaría disponer de recursos institucionales para investigar y modificar las situaciones potencialmente generadoras de estrés que pueden ser controladas.

## **MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.**

El presente capítulo esboza el contenido teórico que sirve de base al proceso de investigación, el propósito del mismo es sustentar con diferentes estudios a la luz de diversos autores el problema de estudio.

## **ASPECTOS GENERALES DE LA GERENCIA**

La Gerencia es una función administrativa de naturaleza profesional, característica de un cargo directivo. Todo gerente para conducir entidades educativas debe concebir dentro de sus funciones la planificación, organización, dirección y control de sus propias actividades.

Uno de los aspectos que debe contemplar la gerencia de las instituciones de salud, con relación a la calidad es satisfacer las necesidades del personal a su cargo así como de sus expectativas.

Todo gerente debe hacer énfasis en el alto desempeño de sus propias funciones y las del personal a su cargo, en un ambiente de trabajo comprometido con la excelencia. Gerenciar involucra, considerar un cúmulo de resoluciones coherentes e integrales de acuerdo a una política definida que les permitan a los empleados laborar en un mercado global y competitivo. Para no desviar sus objetivos la gerencia debe tomar decisiones específicas sobre aspectos esenciales como actualización de los recursos humanos, determinación de los niveles de rendimiento institucional, descentralización, revisión normativa, entre otros.

La gerencia en cualquier nivel o modalidad demanda la necesidad de un programa gerencial basado en un conjunto de técnicas, herramientas y procedimientos tanto en el manejo de los recursos humanos y materiales como en el propio desarrollo de las actividades institucionales.

## **Importancia de la Gerencia**

El gerente, como líder, debe desarrollar las características del liderazgo compartido, asumir el mejoramiento de la calidad en los diferentes niveles, buscar la excelencia a través del desarrollo de la autonomía de aquellos a quienes dirige, creyendo en su productividad, asumiendo riesgos y generando estrategias de negociación que busquen consenso y fortalezcan las decisiones grupales; estos aspectos pueden ser cruciales en el fortalecimiento del trabajador, debido a su vasta experiencia, habilidades desarrolladas y trabajos realizados, convirtiéndose en fortalezas para el desarrollo del proceso; pero si el gerente no posee claridad en las características del empleado que dirige, dichas características pudieran, entonces, traducirse en obstáculos para el desempeño de la gerencia.

Un gerente a través de una comunicación asertiva y nutriente debe integrar a todos los actores de la organización, cultivando la autoestima como proceso humano, dentro de un clima de trabajo armónico y motivador que estimule la autorrealización, la dignificación como persona y el desarrollo profesional.

Todo profesional que asuma el compromiso de dirigir una organización, como gerente debe formarse en la metodología de análisis para solución de problemas, debido a que éste comprende los fenómenos de la incertidumbre, la incorporación de nuevas tecnologías, los nuevos estilos de dirección, el papel emergente de las comunidades en el proceso, los procesos culturales y los cambios necesarios en el sistema organizativo dentro de las nuevas visiones y misiones que la sociedad plantea.

Un gerente eficiente asume que dentro de la organización se producen cambios reactivos (como resistencia al cambio y al riesgo), proactivos (ocurren sin control previo) y planeados (anticipatorios), propios de la naturaleza humana, que influyen en el proyecto de la institución, lo que presupone el diseño de instrumentos que permitan controlar la gestión emprendida.

Como gerente asertivo, debe apoyar y valorar el trabajo que los empleados realizan, estimulando su pensamiento crítico y minimizando las normas, en búsqueda de promover y rescatar el carácter de líder que dicho trabajador posee.

En resumen el gerente debe enrumbar la organización hacia la excelencia, asumiendo desafíos y no sintiendo miedo de ser desplazado, pues es preciso que considere que la institución está más allá de las apetencias personales y deseos de poder. Un buen gerente, es aquel que concede solicitudes sin perder autoridad, no se impone, busca el crecimiento del grupo y mantiene objetivos claros del proyecto histórico que le corresponde a la institución dentro de la sociedad; involucra a todos en las responsabilidades de un proyecto a largo plazo, sustentado en valores, metas claras y definidas y niveles de compromiso en crecimiento.

Es preciso diferenciar dos términos que se encuentran íntimamente relacionados con la gerencia, estos términos son la eficacia y la eficiencia. Eficacia: Es hacer lo correcto, alcanzar la meta, los objetivos propuestos. También se puede definir como la cantidad de actividades realizadas, expresada como proporción dentro de la cantidad de actividades totales. Eficiencia: Es la relación que resulta de comparar los recursos invertidos, con los objetivos alcanzados, tomando en cuenta los recursos disponibles. Es

hacer bien las cosas. Se refiere a la relación que existe, entre insumos y producción, buscar minimizar los costos de los recursos. La eficiencia y la eficacia están relacionadas entre sí, se puede llegar a ser eficiente sin ser eficaz. Por ello ser gerente significa utilizar los recursos disponibles en forma eficaz y eficiente para alcanzar los objetivos personales e institucionales, en tiempos previstos.

Sin embargo, a escasos años del inicio de un milenio, se observa el cambio continuo, acelerado, y quizás inesperado de todos los sectores sociales, políticos, científicos y tecnológicos y por supuesto el educativo; dichos cambios han obligado a la mayoría de las organizaciones a evolucionar, emprender cambios, tanto en su estructura integral como en la gerencia que desea ofrecer, de acuerdo a las demandas que la sociedad hace, emprendiendo diversas metodologías y mecanismos de que les permitan utilizar mejor los potenciales materiales, humanos y tecnológicos de que disponen, concibiendo en su visión y misión nuevas formas de visualizar el servicio ofrecido.

Si se parte de la concepción de gerencia, considerándola como un proceso que de la materia prima, a través de medios de transformación, se obtiene un producto terminado, gerenciar es, como señala Guédez (1998), “Tomar unas ideas, unas intuiciones, unas iniciativas, unos sentimientos y convertirlos en propósitos, luego de aplicarles una serie de recursos y de administrarlos a través de determinadas acciones organizacionales. Es favorecer la traducción de esos propósitos en servicios y conocimientos”. (p. 29).

Según Thompson (1994), la estrategia es “El patrón de los movimientos de la organización y de los enfoques de la dirección que se usa

para lograr los objetivos organizativos y para luchar por la misión de la organización”. (p. 7).

La estrategia de una organización consiste en los movimientos y enfoques que diseña la gerencia para conseguir que la organización tenga excelentes resultados. Sin una estrategia, no existe ninguna dirección establecida que seguir, ningún plan de acción coherente que produzca los resultados deseados.

Una buena estrategia y su adecuada implantación son las señales más confiables de una buena dirección. Cuanto mejor ideada esté la estrategia de la organización y cuanto más impecable sea su ejecución, mayor será la oportunidad que tenga la organización de convertirse en líder en su sector de actuación. De hecho, la esencia de la formulación de una buena estrategia es construir una posición suficientemente fuerte y flexible para producir un resultado exitoso, a pesar de los impredecibles factores externos.

Uno de los factores críticos para asegurar el logro de los objetivos propuestos es la puesta en marcha de una estrategia gerencial en la cual el estilo de dirección fije el tono de las interacciones entre los miembros de la organización, tomando en cuenta el sistema de comunicaciones, la toma de decisiones y la forma de dirigir.

El estilo gerencial también influye en el desarrollo de una organización, si éste es autocrático, la acción del gerente es totalizadora y omnipotente, pues tiene todas las respuestas posibles a todo tipo de problemas, dispone y ordena todo de acuerdo con su propio criterio, no delega, ni interactúa, ni reconoce, ni forma su personal; simplemente ordena

con prepotencia y autosuficiencia; el gerente burocrático ejerce sus funciones amparado por las normas constantes y rígidas; el gerente desidioso es aquel que administra según el criterio de dejar hacer y dejar pasar, en este estilo las acciones se realizan indiscriminadamente presentándose desentendimiento en el seguimiento de las acciones y por último el estilo gerencial estratégico, en éste las acciones de dirección, concertación y delegación se alejan de cualquier sesgo absolutista, cada alternativa se adapta a las condiciones de la persona y se ajusta a las circunstancias.

El gerente es fundamentalmente un transformador, su éxito está en favorecer el desarrollo de los demás, influyendo en los otros y consiguiendo cooperación de todos para asegurar la misión y favorecer la visión de su organización.

Al respecto, Serna (1998), entre otros aspectos, expresa que las organizaciones deben tener principios y valores explícitos que se inspiren en su vida institucional; a los gerentes les corresponde divulgarlos y ser consecuentes con ellos, creando cultura, viviendo los valores en cada decisión y cada miembro de la organización a su vez, debe asimilar estos valores e integrarlos a su vida dentro de la empresa.

Ahora bien, al adentrarse en lo que significa gerencia, es innegable pensar en términos de la gestión como herramienta que debe tender al logro de los objetivos y metas, atendiendo los niveles de satisfacción laboral de los empleados o, en su defecto, el estrés producido por el trabajo o por las condiciones que dicho trabajo supone; en pos de un modelo de país solidario, ético y participativo.

El asumir la gerencia implica también lo que, hoy en día, se conoce como management o gerenciamiento, entendido ello como todo un sistema de saberes o competencias para la acción, un sistema de prácticas, que no pueden ser intelectualmente aprendidas, aunque si pueden ser apoyadas o servidos por procesos intelectuales ad hoc.

Por su parte Robbins (1998) plantea a la gerencia como un proceso emprendido por una o más personas para coordinar las actividades laborales de otras, con la finalidad de lograr resultados de alta calidad que cualquiera otra persona, trabajando solo, no podría lograr.

Gerenciar implica, tomar un conjunto de resoluciones coherentes e integrales de acuerdo a una política definida para ingresar a un mercado global y competitivo. Para no desviar su direccionalidad la gerencia demanda la toma de decisiones específicas sobre aspectos esenciales como potenciar recursos, determinar niveles de rendimiento institucional, descentralizar de manera organizada, y realizar la respectiva diversificación organizacional.

La Gestión es una aplicación de un conjunto de técnicas, instrumentos y procedimientos en el manejo de los recursos y desarrollo de las actividades institucionales en el marco de una administración, gerencia estratégica y desarrollo humano. En este contexto, la gerencia es una función administrativa de naturaleza profesional, inherente a un cargo directivo, teniendo presente que todo gerente para conducir instituciones tiene como función la planificación, organización, dirección y control de sus actividades, todo ello enmarcado dentro de la búsqueda de la calidad total como un proceso permanente y sistemático de mejoramiento del servicio que la institución ofrece, lo que implica el hacer que las actividades planificadas sean terminadas con eficiencia y eficacia.

La gerencia, no es más, que la acción trascendental de la administración, es el eslabón entre las actividades que se planifican, objetivos o metas que se desean alcanzar y la ejecución de las mismas. Sobre la base de esta concepción se expone la expresión de gerencia como aquel trabajo integral realizado por todos los responsables de la organización en la consecución y logro de los programas establecidos, de acuerdo a los recursos disponibles para tal fin.

De manera innegable existe una vinculación estrecha entre lo que es la gerencia y lo que significa la supervisión dentro de ella. De tal manera Robbins (1998) expresa que hoy en día más que hablar de supervisores se habla de gerentes con habilidades técnicas y habilidades humanas que les permiten desempeñar las actividades asociadas con el mismo hecho de ser gerentes, actividades que incluyen una gama de tareas de control, bien sea del comportamiento humano, las finanzas, las operaciones o la información.

En tal sentido se hace necesario recordar que la administración abarca 5 etapas indispensables: 1. Definición de metas, objetivos y estrategias requeridos para lograrlos. 2. Organización de los recursos necesarios. 3. Liderazgo, motivación y enseñanza. 4. Control o seguimiento constante. 5. Toma de medidas necesarias en caso de encontrarse obstáculos que impidan el cumplimiento de los objetivos o metas.

Se puede inferir, entonces, que independientemente del tipo de organización para la que se trabaja, la connotación de la supervisión ha venido siendo transformada hacia la noción de un gerente que no sólo ejerce el control, sino que motiva a los que le acompañan en el proceso, en el logro de objetivos comunes, asegurando de esta manera la legitimidad que

garantice la existencia de la organización, a la luz de una misión y visión compartidas.

El gerente educacional debe ser competitivo en el mundo globalizante de hoy. Amat, citado por Useche (1999), plantea que desde hace algunos años, aquellas empresas que quieren ser más competitivas han iniciado la implantación de planes de calidad total. Esta filosofía se fundamenta en la maximización de la satisfacción de las necesidades de los clientes con los mínimos costes y la máxima satisfacción de los empleados.

Para mejorar su desempeño, el gerente debe replantear objetivos, métodos y medios, en forma periódica; considerar a sus compañeros como seres a los que sirve; y trabajar como un equipo compacto y coordinado con el personal de administración y de servicios. Con estas características el gerente actúa como un mediador del aprendizaje, generador de posibilidades y de creatividad para el pensamiento de sus participantes o estudiantes. Es por estas razones que el aprendizaje exitoso ocurre cuando hay comprensión de un conocimiento que luego tiene utilidad para resolver problemas, tomar decisiones, hacer conexiones y establecer relaciones.

Con relación a la acción gerencial, Alvarado (2001), afirma:

La esencia de la acción gerencial, hoy, es imaginar, visionar, crear, innovar, integrar, hacer seguimiento, saber ser para integrar al hacer. Lo que constituye el rasgo fundamental de la gerencia es la acción. Una acción gerencial de calidad la determina la alta gerencia, la calidad está en la mente, está en el corazón del gerente, es él el que tiene la responsabilidad de incidir para que se produzcan los cambios en los sistemas. El modo de pensar del gerente sobre las cosas, las personas y las organizaciones, es un factor crítico para el mejoramiento de la calidad, la productividad y la integración del personal. El centro de la gerencia es el ser humano, aquél al que se sirve y aquél que sirve. (p.76).

De los aspectos anteriormente señalados se deduce que la gerencia no es un proceso fácil, pero si es viable; el gerente debe ser un innovador de los procesos de aprendizaje, flexible y poseer capacidad de incentivar la aplicación del conocimiento adquirido.

Estos aspectos no pueden ser logrados de forma autónoma o improvisando actividades para lograr objetivos, un buen gerente debe partir de una planificación que le permita transformar la información que poseen los trabajadores en conocimiento oportuno.

### **ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL ESTRÉS.**

Según Selye (1.976) el concepto de Estrés se remonta a la década de 1.930, cuando un joven austriaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales, cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia, etc. Esto llamó mucho la atención de Selye, quién lo denominó el “Síndrome de estar enfermo”.

El consideró, entonces, que varias enfermedades desconocidas como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales no eran sino la resultante de cambios fisiológicos resultantes de un prolongado estrés en los órganos de choque mencionados y que estas alteraciones podrían estar predeterminadas genética o constitucionalmente.

Sin embargo, al continuar con sus investigaciones, integró a sus ideas, que no solamente los agentes físicos nocivos actuando directamente sobre

el organismo animal son productores de estrés, sino que además, en el caso del hombre, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno del individuo que requieren de capacidad de adaptación provocan el trastorno del estrés

## **DEFINICIONES DE ESTRÉS**

Salvat, J. y otros (1.980), afirman: “ Es el conjunto de alteraciones que aparecen en el organismo frente a una situación de alarma, ya sea de índole puramente físico (traumatismo), patológico (enfermedad) o psíquico” (p.231).

Las enfermeras (os) no siempre son indemnes ante cualquier estímulo, muchas veces comparten con otras personas, ya sean vínculos del equipo de salud, pacientes o familiares, problemas que no son suyos, como una manera de sanar o ayudar a resolverlos.

Fontana (s/f), hace referencia a esta particularidad cuando afirma “que esta palabra es usada en vaguedad y diferentes personas o grupos le dan distintos significados”. Dependiendo del tipo de trabajo en que cada sujeto labore, éste le da su propio significado a la palabra estrés, los médicos y el personal de salud hablan de este tema en términos de los mecanismos fisiológicos, los ingenieros lo hacen en referencia a los soportes de cargas y los psicólogos lo hacen en los aspectos de los cambios de conducta y comportamiento.

Selye (1.976), definió el estrés ante la Organización Mundial de Salud, como “La respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior”. El término proveniente del idioma inglés ha sido

incorporado rápidamente a todos los idiomas, la idea, nombre y concepto se ha alojado fácilmente en la conciencia popular.

## **TEORÍAS SOBRE EL ESTRÉS**

El término “Estrés” se ha utilizado en inglés desde el siglo XV, con el significado de “presión o tensión física”. En el siglo XVIII, se generalizó y empezó a significar “Dificultad o adversidad”. A comienzos del siglo XX Dunbar y otros autores citados por Kaplan, H. y otros (1.989), especializados en la medicina psicosomática, consideran el estrés como una causa de “mala salud o enfermedad mental” (p. 1990).

Según Lazarus citado por Slipak (1.996), “Estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar” (p.3).

El individuo en este caso, la enfermera (o) debe relacionarse positivamente con su entorno no considerarlo amenazante, sin malgastar sus recursos y menos aun poner en riesgo su salud física y psicológica, esto conlleva a prestar una mejor calidad de atención de enfermería y llevar una buena relación interpersonal enfermera-paciente.

Según Selye citado por Cherem, J. y otros (2000), “El estrés es la reacción del organismo ante cualquier estímulo, interno o externo de intensidad y duración, que exigen mecanismos homeostáticos suplementarios, por lo que aquel experimenta cambios significativos a fin de adaptarse y superar obstáculos naturales o artificiales” (p.1).

Se puede decir que, el organismo frente a una demanda física o psicológica, positiva o negativa, presenta una respuesta física o emocional, las enfermeras(os) siempre están expuestas a estos factores y deben desencadenar mecanismo de reacción.

Erosa s/f, sostiene: “Una conceptualización más comprensible de estrés, la define como un exceso de demandas ambientales sobre la capacidad del individuo para resolverlos, considerando además las necesidades del sujeto con las fuentes de satisfacción de esas necesidades en el entorno laboral” (p.2).

Los mecanismos de defensa se encuentran básicamente en el cerebro (agresión, miedo, huida, inteligencia, capacidad, lenguaje, imaginación, etc.) y con su mecanismo de supervivencia más efectivo la enfermera(o) ante cualquier problema, debe tener capacidad para resolverla, tomando en cuenta sus necesidades y así satisfacerlas en su entorno laboral.

## **TIPOS DE ESTRÉS.**

Selye (1976) clasifica el estrés de la siguiente manera:

- ◆ **Estrés Positivo:** Es aquel que permite alcanzar el placer y adaptarse al entorno medioambiental desencadenando una respuesta agradable o placentera.
- ◆ **Estrés Negativo:** Lo produce todo aquello que se hace en contra de los principios o de sí mismo, disminuyendo la capacidad de adaptación. En la vida del hombre el estrés negativo predomina o se encuentra en

mayor porcentaje que el estrés positivo; esto provoca muchos trastornos afectando las labores cotidianas que este desarrolla tanto física como mentalmente. En resumen, lo que sucede es producto de un rompimiento de un equilibrio natural.

Según la Universidad Abierta Inglesa, citada por Slipak (1.996), el estrés se divide en:

- ◆ **Estrés Carencial:** O por privación, aparece cuando hay alguna pérdida de algún factor indispensable para el bienestar del individuo. Entonces, los agentes que lo provocan incluirían la falta de elementos indispensables para mantener el equilibrio químico del cuerpo, como, por ejemplo, la falta de agua, de oxígeno, de vitaminas o de elementos alimenticios; en esencia la falta de cualquier satisfactor básico que cumpla las necesidades antes mencionadas. Otros tipos de estrés carencial pueden ser de naturaleza psicológica o sociológica. Una persona que está aislada, sin contacto con otros seres humanos sufren considerablemente este estado. La falta de suficiente afecto de los padres hacia sus hijos, la falta de vivienda adecuada, que también es una necesidad básica, es un factor ambiental que puede considerarse que produce estrés por privación.
- ◆ **Estrés por exceso:** Un exceso de ciertos factores pueden también trastornar el equilibrio orgánico. La exposición a un intenso calentamiento origina lesiones tisulares en forma de quemadura, un frío intenso puede causar congelación. Si una persona come excesivamente es común que tenga trastornos funcionales, se hace obesa y puede sufrir malestares gastrointestinales y otros tipos de trastornos fisiológicos. Se ven afectadas sus relaciones interpersonales y suele ser

infeliz por el aspecto que da su obesidad. Un contacto personal excesivo puede ser una fuente de estrés como en las familias en las cuales los miembros no cuentan con oportunidades de salir solos ocasionalmente, o en las zonas altamente pobladas de las ciudades en donde los vecinos en forma constante invaden mutuamente su intimidad.

- ◆ **Estrés provocado por el cambio:** Cambios de cualquier clase puede trastornar los procesos psicológicos del organismo al igual que la conducta.
- ◆ **Estrés por Intolerancia:** Los estados de estrés por intolerancia se pueden ejemplificar por las reacciones alérgicas a ciertos alimentos, sustancias químicas, que sufren muchas personas. La intolerancia a los factores psicológicos en el medio como una situación laboral desagradable puede también producir estrés. El mudarse a otro país, donde las costumbres y valores sociales son notablemente diferente a los que ha estado acostumbrado el individuo, puede producir tensión suficiente para producir lo que se llama “Choque Cultural”. Las enfermeras (os) que trabajan con grupos étnicos minoritarios o en vecindarios pobres, posiblemente sufran este choque cultural cuando se enfrentan a costumbres y formas de vida que difieren de las propias.

### **Estrés Laboral**

Se conceptualiza como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de éste, pueden afectar la salud del trabajador.

## **Tipos de Estrés Laboral**

Según Slipak, O. (1996), existen dos tipos de estrés laboral: El episódico (un despido, por ejemplo) y el crónico que se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones:

1. **Ambiente laboral inadecuado:** Son los llamados estresores del ambiente físico:
  - Falta de luz o luz muy brillante
  - Ruido excesivo o intermitente
  - Vibraciones
  - Aire acondicionado
  - Aire contaminado
  - Alta o baja temperatura

Estos factores requieren una doble adaptación, tanto física como psicológica.

2. **Sobrecarga de Trabajo:** Es el estrés por sobreestimulación. Se presenta por exigencias psicosensoriales violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Exigen una adaptación fuera del límite normal.
3. **Alteración del Ritmos Biológicos:** Es el estrés que se produce al alterar las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano determinado a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, disminución de la concentración,

trastornos del sueño, fatiga, ansiedad , además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual. Se presenta en:

- Personal de salud;
- Trabajadores nocturnos;
- Trabajadores de transporte.

**4. Responsabilidades y decisiones muy importantes:** Es el estrés del personal jerárquico o con grados de responsabilidad. Se debe a:

- Responsabilidades numerosas y variables;
- Trabajo intelectual y excesivo;
- Tensión psicológica continua;
- Inseguridad laboral;
- Competencia;
- Marcha contra reloj;
- Adaptación a situaciones nuevas y datos inestables.

### **Estrés en el Medio de Trabajo**

Kaplan, H. y otros (1.989), mencionan:

El rendimiento, la satisfacción y el estrés en el trabajo han recibido una creciente atención en los complejos denominados “Síndrome de estrés laboral” y “Consumión en el empleo”. El estrés que experimentan los trabajadores derivan de fuentes internas y externas. Las fuentes externas incluyen las prácticas burocráticas, malas relaciones de supervisión y ejecución de tareas variables y repetitivas. Las fuentes internas incluyen las expectativas no realistas y los sentimientos de que no se satisfacen las propias necesidades relativas a una sensación de competencia, actividad significativa, autonomía, identidad profesional, estimulación y reconocimiento. (p.1193).

Ya se trate de un estrés interno, externo o mixto, disminuye la satisfacción laboral. Se desarrollan actitudes negativas hacia consumidores, colegas, organizaciones y finalmente hacia uno mismo, resistiéndose en el trabajo.

El estrés contribuye a ser sentir al trabajador insatisfecho, alterado e improductivo, deben ser abordados uno a uno por las instituciones educativas, las organizaciones, los individuos y los profesionales especializados.

### **Alteración Fisiológica**

Según Llor, B. y otros (1.995), el estrés provoca un estado antihomeostático que fuerza parámetros biológicos con un alto costo energético que implica un fracaso adaptativo, una hiperactivación del sistema nervioso; con activación autonómica, neuroendocrina e inhibición inmunitaria.

Selye (1.976), encontró que el estrés crónico producía una activación simpática sostenida, una hiperreacción hormonal que incrementaba el tamaño de las glándulas adrenales y una reducción de las glándulas linfáticas. El estrés prolongado produce cambios estructurales de los órganos internos.

El mismo autor aspira con el término Síndrome General de Adaptación facilitar una explicación e identificar el patrón fisiológico que se observan sin relacionarlo con el estímulo nocivo para el organismo, afirmando que este síndrome comprende varias fases:

## FASES DEL ESTRÉS

Selye (1.976), sostuvo que el desarrollo del estrés se sucede en varias fases, a saber:

1.- **Fase de Alarma:** El organismo amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicada en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones de la cavidad abdominal.

El cerebro, al detectar la amenaza o riesgo, estimula al hipotálamo quién produce “factores liberadores” que constituyen sustancias específicas que actúa como mensajeros para zonas corporales también específicas. Una de estas sustancias es la hormona denominada ACTH (Adrenocorticotrópica) que funciona como un mensajero fisiológico que viaja por el torrente sanguíneo hasta la corteza de la glándula suprarrenal, quién bajo el influjo de tal mensaje produce la cortisona u otras hormonas llamadas corticoides.

A su vez otro mensaje que viaja por la vía nerviosa desde el hipotálamo hasta la médula suprarrenal, activa la secreción de adrenalina. Estas hormonas son las responsables de las reacciones orgánicas en toda la economía corporal.

2.- **Fase de Resistencia:** Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales en el organismo si bien prosigue su adaptación a dicha demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de

respuesta debido a la fatiga que se producen en las glándulas del estrés. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente interno y externo del individuo. Así, si el organismo tiene la capacidad para resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario sin duda avanzará a la fase siguiente.

**3.- Fase de Agotamiento:** La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento en la cual el sujeto suele sucumbir ante las demandas pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio. En esta fase el individuo necesita descanso para poder recuperarse, de lo contrario, el estrés se vuelve crónico y podría en el peor de los casos, ocasionarle la muerte.

Tanto la frustración como la ansiedad provocan estrés y ambos independientemente el uno del otro, hacen que funcione el Síndrome de Adaptación General.

## **ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR ESTRÉS**

La práctica médica ha constatado por años las enfermedades producto del estrés, los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva al hombre moderno a incrementar notablemente en mucho sus cargas tensionales y produce la aparición de diversas patologías.

Según Morrison (1.998) existen ciertas enfermedades físicas que son influidas por factores psicológicos, entre ellas se puede citar:

Cardiovasculares:

- 1) Migraña
- 2) Hipertensión Esencial
- 3) Angina
- 4) Cefalea Tensional

Músculo Esquelética:

- 1) Artritis Reumatoide
- 2) Lumbalgia ( Idiopática)

Respiratorias:

- 1) Hiperventilación
- 2) Asma

Gastrointestinales:

- 1) Anorexia nerviosa
- 2) Úlcera Péptica
- 3) Síndrome de colon irritable
- 4) Colitis
- 5) Obesidad

Cutáneas:

- 1) Neurodermatitis
- 2) Eccema
- 3) Psoriasis
- 4) Prurito

Genitourinarias:

- 1) Impotencia
- 2) Frigidez
- 3) Síndrome pre-menstrual

Endocrinológicas:

- 1) Hipertiroidismo
- 2) Diabetes

Areola, M. (2.000), explica algunos síntomas que tienen relación directa con el estrés, algunos de estos síntomas son:

- ☞ **Generales:** Astenia, anorexia, aumento del apetito, ronchas, prurito, transpiración.
- ☞ **Cardiopulmonares:** Disnea en reposo, palpitaciones, dolor torácico, sensación de ahogamiento.
- ☞ **Dolor:** En extremidades, espalda, región cervical y lumbar, articulaciones, cefalea.
- ☞ **Digestivos:** Nauseas, vómito, dolor abdominal, estreñimiento, sensación de distensión abdominal, diarrea, intolerancia a varios alimentos.
- ☞ **Neurológicos:** Amnesia, dificultad para la deglución, pérdida de la voz, sordera, visión doble o borrosa, pérdida del estado de alerta, mareos, debilidad, pseudoconvulsiones, parálisis, dificultad para la micción.

- ☞ **Reproducción femenina:** Dismenorrea, irregularidades menstruales.
- ☞ **Sexuales:** Sensación de ardor o parestesias sexuales, impotencia.

## **FACTORES GENERADORES DE ESTRÉS**

Las causas que generan estrés son múltiples, conscientes o inconscientes, de naturaleza física, psicológica o emocional, desconocidas, subestimadas, conocidas pero no aceptadas.

Dentro de los factores generadores de estrés se consideran, según Slipak (1.996) a:

### **Factores Psicológicos:**

**Acontecimientos Traumáticos:** Entre los acontecimientos traumáticos que pueden originar estrés postraumático se incluyen: Ataques personales violentos (agresión sexual y atracos, robo de propiedades), secuestro, muerte de personas cercanas, torturas, encarcelamientos, observación de accidentes, desastres naturales o provocados por el hombre, diagnósticos de enfermedades potencialmente mortales, acontecimientos traumáticos experimentados por los demás y que al ser transmitidos al individuo pueden producir en él un trastorno por estrés postraumático.

**La Ansiedad:** Se manifiesta por precaución, nerviosidad, excitabilidad, desánimo o irritabilidad y esto a su vez se vuelve un factor que genera estrés en el individuo ansioso.

**Emociones y Relaciones Afectivas:** Una fuerte emoción, sea agradable o desagradable produce un impacto en el organismo y hace que éste se estrese. Muchas veces el simple hecho de estar enamorado, los aniversarios, graduaciones, la muerte de alguien cercano, el fracaso, relaciones sexuales no placenteras, llevar una vida sexual activa o no, pueden ser, entre otros factores los que de alguna forma ayudan a generar estrés en el ser humano. Toda respuesta emocional, angustia, ansiedad, irritabilidad, depresión, estados de ánimo negativos, pueden generar estrés psicológico en el individuo.

### **Factores Psicosociales en el Trabajo:**

Los factores psicosociales en el trabajo representan el conjunto de percepciones y experiencias de trabajador, algunos son de carácter individual, otros se refieren a las expectativas económicas o desarrollo personal y otros más a las relaciones humanas y a sus aspectos emocionales.

El enfoque más común para abordar las relaciones entre el medio ambiente psicológico laboral y la salud de los trabajadores ha sido a través del concepto de estrés. Tanto en los países en desarrollo como en los industrializados, el medio ambiente de trabajo en conjunto con el estilo de vida provocan la acción de factores psicológicos y sociales negativos. Por ello la importancia del estudio desde el punto de vista profesional ha ido aumentando día a día, estos estudios deben incluir tanto los aspectos fisiológicos y psicológicos, como también los efectos de la producción y las relaciones laborales.

Las actuales tendencias en la promoción de la seguridad e higiene en el trabajo incluyen no solamente los riesgos físicos, químicos y biológicos de los ambientes laborales, sino también los múltiples y diversos factores psicosociales inherentes a la empresa y la manera como influyen en el bienestar físico y mental del trabajador.

Estos factores consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente laboral, la satisfacción laboral y las condiciones de la organización por un lado y por otra parte las características personales del trabajador, sus necesidades, su cultura, sus experiencias y su percepción del mundo.

Los principales factores psicosociales generadores de estrés presentes en el medio ambiente de trabajo involucran aspectos de organización, administración y sistemas de trabajo y desde luego la calidad de las relaciones humanas.

Por ello, el clima organizacional de una empresa se vincula no solamente a su estructura y a las condiciones de vida de la colectividad del trabajo, sino también a su contexto histórico con su conjunto de problemas demográficos, económicos y sociales. Así, el crecimiento económico de la empresa, el progreso técnico, el aumento de la productividad y la estabilidad de la organización dependen además de los medios de producción, de las condiciones de trabajo, de los estilos de vida, así como del nivel de salud y bienestar de sus trabajadores.

En la actualidad se producen acelerados cambios tecnológicos en las formas de producción que afectan consecuentemente a los trabajadores en sus rutinas de trabajo, modificando su entorno laboral y aumentando la aparición o el desarrollo de enfermedades crónicas por estrés.

Otros factores externos al lugar de trabajo pero que guardan estrecha relación con las preocupaciones del trabajador se derivan de sus circunstancias familiares o de su vida privada, de sus elementos culturales, su nutrición, sus facilidades de transporte, la vivienda, la salud y la seguridad en el empleo.

El Consejo Internacional de Enfermería (2.002), aborda el estrés en el trabajo y la amenaza que supone para la salud del trabajador, de la siguiente manera:

Si se quisiera crear el entorno óptimo para producir estrés, muchos de los factores que se incluirían serían claramente reconocidos por el personal de enfermería como acontecimientos que éste encuentra en su trabajo diario. Entre ellos pueden mencionarse un ambiente cerrado, presiones de tiempo, ruido o silencios excesivos, cambios repentinos de tareas intensas a otras más ligeras, imposibilidad de subsanar errores, vistas y sonidos desagradables, y largas horas de pie. (p. 57)

## **ESTRÉS EN EL TRABAJO**

El estrés en el trabajo son las reacciones emocionales y físicas perjudiciales que se producen en las interacciones entre el trabajador y su entorno de trabajo cuando las demandas del puesto superan las capacidades y recursos del trabajador.

### **¿Que causa el estrés en el trabajo?**

Se podría afirmar que son múltiples las causas de estrés en el ámbito labora, entre ellas se puede citar:

- ◆ **Las condiciones laborales:** Los turnos y el trabajo en fines de semana, la remuneración inadecuada, los horarios de trabajo, el conflicto, la discriminación, el peligro en el entorno laboral.
- ◆ **Las relaciones en el trabajo:** La calidad de las relaciones con los compañeros, subordinados o supervisores.
- ◆ **El conflicto y la ambigüedad de las funciones:** Los roles, funciones expectativas y deberes mal definidos.
- ◆ **La estructura y el ambiente de la organización:** La política y la práctica de la comunicación, los cambios importantes en el lugar de trabajo, la cultura de la organización, la falta de participación en la adopción de decisiones.
- ◆ **La supervisión trabajo-familia:** Exigencias de tiempo y expectativas contrapuestas.
- ◆ **Desarrollo de la carrera profesional:** Infrutilización de las capacidades o imposibilidad de llegar al potencial pleno, cambiar a una posición mal adaptada a las capacidades e intereses de la persona, expectativas laborales imprecisas, inseguridad en el puesto de trabajo y falta de oportunidades para aprender y avanzar.
- ◆ **Naturaleza del puesto de trabajo:** La cantidad de empuje físico y emocional que se precisa, la carga y el ritmo de trabajo.

## **PRINCIPALES FUENTES DE ESTRÉS PARA LAS (OS) ENFERMERAS (OS):**

1. Tratar con la muerte y los moribundos.
2. Conflictos con los compañeros, incluidos los supervisores y otros profesionales de atención de salud.
3. Preparación inadecuada para tratar las necesidades emocionales de los pacientes y de sus familiares.
4. Falta de apoyo del personal.
5. Carga de trabajo.
6. Incertidumbre en cuanto a los tratamientos clínicos.

## **EFFECTOS DEL ESTRÉS EN LA SALUD**

Rodríguez, R. y col (2.002), coinciden en que el estrés causa enfermedades del corazón, afecta el estómago, lo que se conoce como ulcera del estrés. Algo parecido ocurre con los trastornos de la actividad intestinal; puede afectar gravemente a que en una persona disminuya el mecanismo inmuno protector, haciendo que ésta se haga inmune a determinadas enfermedades. Esto puede ser muy peligroso por la estrecha relación que hay entre el sistema nervioso y la tuberculosis e incluso el cáncer.

La presencia de estrés, puede incluso, disminuir o anular totalmente la función sexual, son frecuentes los trastornos de la menstruación, las enfermedades renales o de tiroides e incluso trastornos que afectan la columna vertebral.

Las buenas noticias predisponen a la acción y pueden llevar a tomar una nueva perspectiva y determinación sobre las cosas. Las malas noticias conllevan a sentimientos de rechazo, desconfianza, mal humor, irritabilidad y depresión que se traducen en diferentes síntomas físicos que van desde los más leves hasta los fatales, empezando por cansancio físico, contracturas musculares, manos frías, trastornos del sueño, cefaleas, dolor de estómago, si esto perdura, se podría producir gastritis, ulcera del estrés, enfermedades alérgicas, caída del cabello, hipertensión arterial, etc. Si los factores de estrés se mantienen, se llega a ataques cardíacos, accidentes vasculares, úlceras sangrantes, etc.

Según Salvat, J. y otros (1.980), “El estrés puede ocasionar cefalea psicógena o tensional, cefalea histamínica o paroxística, jaqueca, migraña o hemicránea” (p.231).

Matey, P. citado por Hazard y Manro (1.993), expresa: “La Asociación Americana de Psicología afirma que el 43% de los adultos sufre estrés. Y sólo en Gran Bretaña, por citar un ejemplo, el estrés profesional supone un gasto de entre un 5% y un 10% del producto interno bruto” (p.7).

A pesar de estos datos, los especialistas insisten en que el estrés laboral recibe poca atención, y tanto empresas como instituciones no invierten los suficientes recursos para llevar a cabo programas específicos destinados a combatirlos.

El estrés ocupacional no sólo está aumentando su incidencia, sino que causa un gran ausentismo, aunque muchas veces estas bajas se disfrazan con otros nombres.

El estrés profesional estalla ante una demanda excesiva de trabajo que suele acompañarse de cierta urgencia. Otros factores como excesiva responsabilidad, los retos, la relación con el resto de los trabajadores, la falta de toma de decisiones, incluso la sensación de monotonía, los sentimientos de alineación o la escasa valoración del trabajo realizado por parte de los superiores y el horario, pueden desencadenar el estrés profesional. Sus consecuencias van desde los estados depresivos, ansiedad, irritabilidad, descenso de autoestima, insomnio, hasta hipertensión, asma, úlceras, etc.

### **La Satisfacción**

Soldevilla (1.996), concibe la satisfacción “Como el sentimiento de agrado, disfrute o afecto generado en un individuo, en respuesta ante la interacción que se produce con una situación externa”.

Carreño (1.997), asume la satisfacción, desde el punto de vista de salud, como: “El sentimiento favorable que manifiesta un individuo ante la atención que recibe del personal sanitario para resolver una situación que interfiere en su salud”. El mismo autor, reseña que puede darse en el individuo una aceptación placentera hacia la atención o el servicio que recibe, dependiendo del ambiente físico, recursos y empatía establecida con el personal de salud.

Koonts (2.001), establece la diferencia entre Satisfacción y Motivación: La Motivación se relaciona con los impulsos y los esfuerzos por satisfacer un deseo o meta. La Satisfacción se relaciona al gusto que se experimenta una vez que se cumplido un deseo.

Desde el punto de vista administrativo, una persona podría disfrutar de una alta satisfacción en su trabajo, pero contar al mismo tiempo con un bajo nivel de motivación para la realización de su trabajo o viceversa. Cabe la posibilidad de que personas altamente motivadas pero con escasa satisfacción laboral busquen otro empleo. Del mismo modo, las personas que consideran satisfactorio el puesto que ocupan pero a las que se les paga sustancialmente menos de lo que desean o creen merecer probablemente prefieran buscar un nuevo empleo.



### **Teorías sobre Satisfacción**

Koonts (2.001), explica un antiguo modelo conductual: LA TEORÍA X - Y y la TEORÍA Y DE MCGREGOR: La Teoría X y la teoría Y son dos conjuntos de supuestos sobre la naturaleza de la gente. McGregor eligió esos términos porque deseaba una terminología neutral sin connotaciones de "Bondad" o "Maldad" de ninguna teoría.

**SUPUESTOS DE LA TEORÍA X:** Los supuestos "tradicionales", de acuerdo con Mc Gregor, acerca de la naturaleza humana fueron recogidos en la teoría X, en estos términos:

- 1) Los seres humanos promedios poseen un disgusto inherente por el trabajo y lo evitarán tanto como sea posible.
- 2) Dada esta característica humana de disgusto por el trabajo, la mayoría de las personas deben ser obligadas, controladas, dirigidas y amenazadas con castigos para que empeñen los esfuerzos necesarios para el cumplimiento de los objetivos organizacionales.
- 3) Los seres humanos promedios prefieren que se les dirijan, desean evitar toda responsabilidad, poseen una ambición relativamente limitada y, por encima de todo, ansían seguridad.

**SUPUESTOS DE LA TEORÍA Y:** Mc Gregor estableció los supuestos de la teoría Y de la siguiente manera:

- 1) La inversión de esfuerzos físicos y mental en el trabajo es tan natural como el juego o el descanso.
- 2) El control externo y la amenaza de castigo no son los únicos medios para producir esfuerzos dirigidos al cumplimiento de objetivos organizacionales. Las personas ejercer autodirección y autocontrol a favor de los objetivos con los que se comprometen.
- 3) El grado de compromiso con los objetivos esta en proporción con la importancia de las recompensas asociadas con su cumplimiento.
- 4) En las condiciones adecuadas, los seres humanos promedios aprenden no solo a aceptar responsabilidades, sino también a buscarlas.

- 5) La capacidad de ejercer un grado relativamente alto de imaginación, ingenio y creatividad en la solución de problemas organizacionales se halla amplia, no estrechamente, distribuida en la población.
- 6) En las condiciones de la vida industrial moderna, las potencialidades intelectuales de los seres humanos promedios se utilizan solo parcialmente.

### **Satisfacción Laboral**

Bateman (2.001), explica la satisfacción en el trabajo de la siguiente manera:

Si la gente siente que se le trata con justicia por los resultados que obtiene o los procesos que utiliza, se sentirá satisfecha. Pero no por ello será más productiva que si está insatisfecha; en ocasiones, la gente está contenta con su trabajo porque no tiene que trabajar duro. (p. 168).

Pero la insatisfacción, que se acumula a través de muchas personas tiene mayores probabilidades de producir 1) rotación elevada, 2) mayor ausentismo, 3) menor civismo corporativo, 4) más dificultades y demandas, 5) huelgas, y 6) menos salud mental y psíquicas ( 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.

### **ESTRÉS OCUPACIONAL Y SATISFACCIÓN LABORAL**

Son muchos los autores que han establecido la relación entre estrés ocupacional y satisfacción laboral, así Porter, Steers y otros citados por D'Anello S. (2.001), la definen como una reacción afectiva inestable e

inmediata ante el ambiente de trabajo, dándole especial importancia a las condiciones o características contextuales del trabajo haciendo referencia a respuestas inmediatas ante estímulos específicos del trabajo.

Locke, citado por D'Anello S. (2001), uno de los primeros estudiosos de la satisfacción laboral la define como un estado emocional positivo reflejado en una respuesta positiva ante una situación de trabajo, enfatizando en los factores situacionales y disposicionales. Decker y Borgen citados por D'Anello S. (2001), señalan que el grado de satisfacción está establecido por el "encaje entre el ambiente de trabajo y las necesidades expectativas del trabajador" (p. 473).

Salom y D'Anello (1992) proponen una definición diferente, por cuanto destaca la satisfacción intrínseca derivada del trabajo mismo como una totalidad, refiriéndose concretamente a " los sentimientos positivos de agrado y disfrute por la realización del trabajo que genera involucramiento" (p. 86). Ambos sentimientos incluyen diferentes aspectos ya que el agrado se relaciona con la sensación perceptual según la cual a una persona algo le gusta o le agrada; mientras que el disfrute se corresponde con la conducta ya que en la actuación del sujeto hay interacción con el objeto mismo de dicho disfrute a través de la experiencia.

Herbert (1992), define la satisfacción del trabajador como una dimensión de importancia en el proceso motivacional que refleja el grado hasta el cual el individuo percibe que sus carencias y necesidades están cubiertas. Las actitudes que el empleado mantiene hacia varios aspectos de su puesto y de su ambiente de trabajo, su propia personalidad y las influencias del ambiente social contribuyen al grado de satisfacción que experimente. La gerencia de la institución, a la cual el individuo presta su

servicio, debe reconocer que la satisfacción es de tanta importancia para la organización como lo es para el individuo; la satisfacción del empleado merece tanto interés y preocupación de parte de la gerencia, como la que por lo general se concede al hecho de motivar a los empleados para que tengan un mejor desempeño.

En el modelo desarrollado por Arnold y Lazarus, citados por D`Anello S. (2.001), sostienen:

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 o manejar la demanda. En caso afirmativo, no experimentará estrés. En caso negativo, aparecerá el estrés generando diferentes posibilidades de enfrentamiento (luchando, escapando, evitando. (p. 5).

### **¿Influyen los Incentivos en la Satisfacción Laboral?**

La situación económica, afecta la satisfacción de los trabajadores, en algunas oportunidades, el personal de enfermería, se ven obligados a buscar otros ingresos adicionales que les permitan satisfacer sus necesidades económicas.

Los incentivos o alicientes son, según Chiavenato (2.000), pagos hechos por la organización a sus trabajadores (salarios, primas, beneficios sociales, oportunidades de progreso, estabilidad en el cargo, supervisión abierta, elogios, etc.); a diferencia de las contribuciones, los incentivos tienen un valor de utilidad, que es subjetivo, ya que varía de un individuo a otro; lo

que es útil para una persona, puede ser inútil para otra. Los incentivos se llaman también alicientes, recompensas o estímulos.

Las contribuciones o “pagos” que cada trabajador hace a la organización a la cual pertenece, o presta sus servicios (trabajo, esfuerzo, dedicación, puntualidad, asiduidad, esmero, elogios a la organización) son la retribución de los incentivos; cada contribución tiene un valor de utilidad que varía según la organización. Una contribución de un individuo puede tener gran utilidad para una organización o puede ser totalmente inútil para otra.

Según Certo (2.001) existen los incentivos económicos y los no económicos.

**Los Incentivos económicos**, son los que aplican algunas firmas que tienen amplios programas de compensación económica para sus empleados como forma de motivación.

**Los incentivos no económicos:** Son aquellos que puede considerar una firma para mantener a sus empleados comprometidos y motivados por medios no monetarios.

### **Satisfacción Laboral de las (os) Enfermeras (os).**

La satisfacción de las (os) enfermeras(os) se refiere a la actitud que adopta este personal respecto al trabajo que desempeña; un (a) enfermera (o) satisfecha (o) admite actitudes y aptitudes positivas, mientras que un (a) enfermera (o) insatisfecha (o) con su labor, generalmente, tiene actitudes y aptitudes negativas hacia el mismo y hacia otros.

La satisfacción laboral incide en el ambiente general de la organización, produciendo un clima de armonía y estabilidad psicológica, tan importante en la labor que cumple el personal de enfermería.

La satisfacción laboral según Davies y Newstron (1.992) es un conjunto de sentimientos favorables o desfavorables con los que los empleados perciben sus trabajo.

Las (os) enfermeras (os) son un grupo valioso que existen en las instituciones de salud, por lo tanto deben conservar un ambiente de trabajo de calidad que les haga sentir orgullosos de pertenecer a esa organización. Cada persona debe ser incentivada y remunerada, por sus jefes, de acuerdo a la calidad de su labor, para que eleve su habilidad técnica y su experiencia a favor de los individuos que atiende la institución; además debe tener la oportunidad de superarse, es decir, la institución debe brindarle la oportunidad de estudiar y/o realizar cursos que le ayuden a actualizarse y superar su trabajo y elevar el nivel de autoestima, de esta manera está garantizando un cuidado de enfermería de óptima calidad.

## **LA MOTIVACIÓN EN ENFERMERÍA**

Según refiere Santibáñez de M. L. (1.998), la motivación del personal de Enfermería depende de varias condiciones:

- a) Las condiciones del trabajo específico que realizan las enfermeras.
- b) La situación de éstas dentro de la organización
- c) Las expectativas que cada una tengan al desarrollar su trabajo tradicional.

En mayor medida, quizás, que en otros equipos del sector salud la motivación de enfermería está relacionada con la satisfacción en el trabajo, y ambos factores (Motivación y Satisfacción), condicionan en gran medida la calidad de su trabajo.

Se podría afirmar que el trabajo del personal de enfermería en una institución de salud tiene, como en sí mismo, elementos motivadores de gran importancia tales como la calidad de las relaciones interpersonales, en particular con los usuarios, pero también con los restantes colegas de equipo; también motivan la importancia y la responsabilidad implicada en el trabajo, el conocimiento científico y tecnológico que es necesario poseer, etc. Sin embargo, esos mismos elementos motivadores considerados como positivos pueden transformarse en elementos negativos para el trabajo, y a estos elementos negativos pueden unirse otros problemas tales como el bajo sueldo, los horarios recargados, la rutina de las tareas y otras condiciones desfavorables de las propias actividades a realizar.

Lo antes expuesto permite agrupar en dos grandes categorías a factores o elementos motivadores que están presentes o que se pueden utilizar en el trabajo del personal de enfermería. Estos grupos de factores pueden ser **extrínsecos** o **intrínsecos**.

Los extrínsecos se refieren a aquellas condiciones que son independientes de las tareas y tienen que ver con otras personas o acontecimientos externos o ajenos al propio trabajo de enfermería. Intrínsecos, son aquellos que la propia enfermera que realiza la actividad pueden controlar y que tienen su base en el propio trabajo que ella realiza. Ej. Sueldo, horarios, condiciones legales, tales como vacaciones, sistemas de promoción, etc.

Los factores intrínsecos son más importantes desde el punto de vista profesional y del desarrollo individual, porque pueden ser creados o modificados por los propios trabajadores y no sólo generan motivación para el trabajo, sino que también pueden atenuar o disminuir las dificultades que puedan presentarse en algunos casos. Ej. El trabajo participativo o de grupo, el interés permanente por el trabajo que se realiza, el reconocimiento recíproco de la importancia y trascendencia de la labor de enfermería, y la formación permanente.

Benner, citado por Certo (2.001) destaca algunos elementos motivadores, considerados como más importantes para el personal de enfermería:

1. El fomento de la CAPACITACIÓN de los profesionales recién graduados y de los que se encuentran más adelantados para el acceso a puestos de responsabilidad.
2. Sistemas de PROMOCIÓN que tengan en cuenta la experiencia y la formación permanente.
3. Mejora de las relaciones y pautas de COLABORACIÓN entre médicos y enfermeras (os).
4. RECONOCIMIENTO de la importancia de la labor de enfermería dentro de la atención al usuario.

## **CALIDAD DE LA VIDA LABORAL**

Los programas para la calidad de la vida laboral crean un lugar de trabajo que mejora el bienestar y satisfacción de los empleados. La meta general de estos programas es satisfacer todas las necesidades de los empleados. Dichos programas son concebidos en ocho categorías:

- 1) Compensaciones adecuadas y justas.
- 2) Ambientes seguros y saludables.
- 3) Trabajos que desarrollan las facultades humanas.
- 4) Oportunidad de seguridad y crecimiento personal.
- 5) Ambiente social libre de prejuicios que fomente la identidad personal, el sentido de comunidad y la movilidad ascendente.
- 6) El constitucionalismo o los derechos de privacidad, disenso y proceso correcto.
- 7) Un rol de trabajo que minimice el rompimiento del placer personal y las necesidades familiares.
- 8) Acciones organizacionales socialmente responsables.

## **TEORÍAS DE LAS NECESIDADES**

Gordon (1.997) establece cuatro teorías de las necesidades que gozan de mayor popularidad: 1) la teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow, 2) la teoría ERG de Alderfer, 3) la teoría de la necesidad de logro de McClelland y 4) la teoría de los dos factores de Herzberg. Cada una de estas teorías describe un conjunto específico de necesidades que, en opinión de los investigadores, tienen las personas, y cada una de ellas difiere un poco de las otras en cuanto a la cantidad y el tipo de necesidades identificadas. Las teorías también difieren en cuanto a cómo influyen en la motivación las necesidades que nos satisfacen, como se explican a continuación:

### **Teoría de la Jerarquía de las Necesidades de Maslow:**

Gordon (1.997) establece la jerarquía de las necesidades planteada por Maslow, quien las ordena desde las de niveles más bajos y más básicos, hasta las de niveles más altos.

1. **Necesidades Fisiológicas:** Se refieren a las necesidades verdaderamente básicas de alimentos, agua, cobijo y sexo.
2. **Necesidades de seguridad y protección:** Describen el afán de la persona por disfrutar de seguridad o protección. Además de evitar los peligros en el trabajo, la seguridad se debe concentrar en la protección laboral, a corto y largo plazos. Los contratos sindicales que incluyen garantía de empleo reflejan la necesidad de seguridad que sienten los trabajadores.
3. **Necesidades de pertenencia y amor:** Se concentran en los aspectos sociales de las situaciones laborales y no laborales.
4. **Necesidades de valorización:** Incluyen la preocupación de la persona por alcanzar la maestría, la competencia y el status. Personas con necesidad de valorización tal vez quieran dominar su trabajo, demostrar competencia y méritos o crearse fama como personas con un desempeño destacado. Luchan por demostrar su eficacia personal.
5. **Necesidades de realización personal:** Reflejan el deseo de la persona por crecer y desarrollar su potencial máximo. La persona quiere la

oportunidad de ser creativa en su trabajo, o quiere autonomía, responsabilidad y retos.

Maslow opinaba que las necesidades de realización personal pueden ser difíciles de satisfacer, por ello los administradores pueden brindar a las personas la oportunidad de aprender en el trabajo y de crecer en lo personal por medio de capacitación o mayores desafíos.

6. **La necesidad de las necesidades preponderantes:** Maslow decía que la necesidad inferior insatisfecha se volvía preponderante, es decir, la necesidad primaria o central de la persona.

### **Teoría de la Tricotomía de Necesidades de Mc Clelland.**

David Mc Clelland y sus colaboradores, citados por Gordon (1.997), ofrecen una forma muy diferente de concebir las necesidades.

- 1) **La necesidad del logro:** Refleja el afán del individuo por alcanzar objetivos y la necesidad del poder.
- 2) **La necesidad de afiliación:** Describe la necesidad de afecto, amor e interacción con la sociedad.
- 3) **La necesidad de poder:** Refleja la necesidad de ejercer control en el trabajo personal o en el de otros.

Mc Clelland y sus compañeros argumentan que es posible enseñar a las personas a aumentar su necesidad de logro y, en consecuencia, a mejorar su desempeño.

### **Teoría de Los Dos Factores de Herzberg**

Frederick Herzberg y sus colaboradores, citados por Gordon (1.997), se concentraron en la manera de elevar la satisfacción laboral, en lugar de motivar a los trabajadores explícitamente para que mejoraran su desempeño. Dividieron su trabajo en dos tipos de elementos, motivadores y factores de higiene.

Los **Motivadores**, son las características del **contenido** del puesto, responsabilidad, autoestima, autonomía y crecimiento. Satisfacen las necesidades de orden superior y producen la satisfacción laboral. Si se aumentan los motivadores, la persona se verá motivada para invertir mayor esfuerzo y obtener mejores resultados.

Los **factores de higiene**, son las características del **contexto** del trabajo, entre las que se encuentran las políticas de la compañía y las costumbres, los sueldos y salarios, las prestaciones y las condiciones laborales. Cuando se mejoran los factores de higiene, disminuye la insatisfacción de las personas con su situación laboral y, en última instancia, permite que los motivadores tengan impacto.

### **Teoría de la Igualdad**

Gordon (1.997), establece la Teoría de la Igualdad, cuyo objetivo principal consiste en motivar a los empleados, también significa garantizar que haya equidad o justicia en el centro de trabajo. La teoría de la igualdad tiene su origen en la teoría de la psicología social llamada **teoría de la comparación social**, sugiere que las personas comparan su actuación laboral con la de un tercero, es decir, el otro de la comparación, y que hacen juicios respecto a esta comparación.

## **Teoría del Refuerzo**

Esta teoría, según Gordon (1.997), recomienda formas para facilitar los comportamientos deseados. Ej. Mejor desempeño, mayor creatividad o mejor calidad, aplicando refuerzos como mejor sueldo, alabanzas o asignaciones desafiantes cuando se presenta el comportamiento deseado. El autor establece que de acuerdo al tipo de refuerzo se obtendrá un beneficio y cierto comportamiento.

### **TIPOS DE REFUERZO**

- a. **El Refuerzo Positivo** implica aparejar un comportamiento o resultado deseado con recompensas o retroalimentación.
- b. **El Refuerzo Negativo** La persona actúa para detener un estímulo adverso. El término negativo se deriva del hecho de que se retira al individuo de una situación negativa o indeseable cuando se presenta el comportamiento no deseado.

### **MAPA DE CONCEPTOS**

**Ansiedad:** Estado o sensación de aprensión, desasosiego, agitación, incertidumbre y temor resultante de la previsión de alguna amenaza o peligro, generalmente de origen intrapsíquico.

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

- Estresor:** Estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés en el profesional.
- Eutrés:** Reacciones fisiológicas 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 que puede observarse, por ejemplo, tras la realización de una actividad física muy intensa.
- Fobia:** Trastorno nervioso caracterizado por un temor obsesivo, irracional e intenso frente a un objeto específico.
- Glándula:** Cualquiera de los numerosos órganos del cuerpo compuesto de células especializadas que secretan o excretan sustancias no relacionadas con su metabolismo ordinario.
- Insomnio:** Dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido toda la noche.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación es de tipo descriptiva correlacional. Es descriptiva porque según Dankhe, citado por Hernández R. y col. (1.994), “Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”. p. 64.

En cuanto a la investigación de tipo correlacional, Tamayo (2.000) señala “Los estudios de correlación determinan la medida en que dos o más variables se relacionan entre sí”. Pág. 55 y Hernández R. y col. (1.994) expresa “Los estudios correlacionales 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 se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otra u otras variables relacionadas” p. 63-64.

#### **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo se describe dentro de los parámetros de una investigación de campo, con referencia a este diseño Sabino (2.000) expresa: “En los diseños de campo los datos de interés se recogen de forma directa de la realidad, mediante el trabajo concreto del investigador y su equipo” p. 93.

## **POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **Población**

Según Hernández R. y otros (1.994) “Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” p. 210.

La población en estudio está conformada por 48 enfermeras(os) del área de Emergencia de Adultos y Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, quienes se les pasó el instrumento diseñado para la presente investigación con la finalidad de obtener datos sobre el nivel de estrés y el grado de satisfacción que posee cada uno de ellos con respecto a las variables estudiadas.

### **Muestra.**

Sabino, (2.000) afirma que: “Es una parte de una población o subconjunto de un conjunto de elementos que resulta de la aplicación de un proceso con el objeto de investigar las propiedades de la población de donde fue extraído”. p. 122.

Atendiendo al reducido número de enfermeros (as), 48, que integran la población en estudio, no se hace necesario estimar el marco muestral. Esto indica que se trabajó con la totalidad de sujetos que integran la población a fin de garantizar el criterio de representatividad, sustentado en lo señalado por Münch (1.998) quien recomienda “encuestar a la población de manera total cuando comprende menos de cien unidades de análisis. p.99.

## **SISTEMA DE HIPÓTESIS**

**H1** = El personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia pediátrica presenta mayores niveles de estrés ocupacional que el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de adultos.

**H2** = El personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de adultos presenta menor satisfacción laboral que el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia pediátrica.

**H3** = A mayores niveles de estrés ocupacional menor satisfacción laboral.

## **SISTEMA DE VARIABLES.**

**Variable Independiente:** Niveles de estrés que presenta el personal de enfermería de las áreas de emergencia pediátrica y de adultos.

**Variable Dependiente:** Satisfacción laboral en el personal de enfermería de las áreas de emergencia pediátrica y de adultos.

### **Variables Intervinientes**

- ☛ Datos Demográficos.
- ☛ Turno de trabajo
- ☛ Años de servicio
- ☛ Horas semanales laboradas

## OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Primera Variable	Definición Operacional	Indicadores	Items
Satisfacción laboral en el personal de enfermería de las áreas de emergencia pediátrica y de adultos	Condición que adopta el personal de enfermería, respecto al trabajo que desempeña; admitiendo actitudes y aptitudes positivas y/o negativas con su labor, consigo mismo y con otros. La satisfacción laboral incide en el ambiente general de la organización, produciendo un clima de armonía y estabilidad psicológica, o de hostilidad e inconsistencia.	Satisfacción	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11
		Recompensas	12
<b>Segunda Variable</b>			
Niveles de estrés que presenta el personal de enfermería de las áreas de emergencia pediátrica y de adultos.	Son aquellas reacciones emocionales y físicas perjudiciales que se producen en las interacciones entre el personal de enfermería y su entorno de trabajo cuando las demandas superan las capacidades y recursos del personal.	Sobrecarga de trabajo	13, 14, 15, 16,
		Reconocimiento	17, 18, 19, 20
		Relaciones Interpersonales	21, 22, 23, 24
		Molestia por falta de tiempo	25
		Concentración en el trabajo	26
		Preocupación por actitud de compañeros	27
		Reunión con superiores	28

## **INSTRUMENTO**

El instrumento de recolección utilizado fue el Cuestionario, el mismo es definido por Blanco N. (2.000) de la siguiente manera:

El formato de cuestionario es un instrumento de recolección de información primaria que contiene un conjunto de preguntas bien organizadas y presentadas todas en el mismo orden y con los mismos términos, para ser auto aplicado por todos los sujetos de investigación. La auto aplicación supone la inclusión de instrucciones claras y específicas y una organización adecuada de las preguntas y alternativas de respuestas en términos del orden, la secuencia, la claridad en el uso del lenguaje de acuerdo a la audiencia y la longitud del instrumento. (p. 33).

El instrumento utilizado para la recolección es el SATRA- ETRA, validado por el Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes. La escala SATRA (Romero García y Salom de Bustamente, 1.992) evalúa la satisfacción en el trabajo, mientras que la escala ETRA (Romero García, 1.991) mide estrés en el trabajo. La primera (SATRA), consta de doce ítems y la segunda (ETRA) de 16 ítems, ésta última comprende cuatro componentes: Sobrecarga en el trabajo, Relaciones interpersonales, Conflicto de roles e Interferencia en el desempeño de Funciones. En ambas escalas los ítems están redactados en formato tipo Likert de seis puntos.

## CAPITULO IV ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

**CUADRO N° 01**  
**Satisfacción Laboral según Satisfacción que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, Valera estado Trujillo 2006.**

Ítems	(1)	%	(2)	%	(3)	%	(4)	%	(5)	%	(6)	%
01. Ciertamente que mi trabajo actual me produce muchas satisfacciones					1	4.0	4	16.0	6	24.0	14	56.0
02. Detesto el trabajo que hago en la actualidad	20	80.0			1	4.0	1	4.0	1	4.0	2	8.0
03. El trabajo que actualmente realizo me hace sentir frustrado	20	80.0			1	4.0	3	12.0			1	4.0
04. El trabajo que me gustaría tener no se parece en nada al que tengo actualmente	18	72.0	2	8.0					2	8.0	3	12.0
05. En mi trabajo nunca puedo hacer las cosas importantes que he deseado	7	28.0	8	32.0	2	8.0	2	8.0	3	12.0	3	12.0
06. Estoy insatisfecho con todo lo que hago en el trabajo y quisiera escapar de él	22	88.0			1	4.0			1	4.0	1	4.0
07. Las cosas más retadoras que he deseado hacer en mi trabajo, las he realizado con éxito							2	8.0	9	36.0	14	56.0
08. Me siento satisfecho con mi trabajo porque me permite expresar mis mejores cualidades									10	40.0	15	60.0
09. Mi trabajo está lleno de experiencias variadas y ello me satisface mucho			1	4.0					8	32.0	16	64.0
10. Si tuviera la oportunidad escogería un trabajo igual o parecido al que estoy haciendo	2	8.0					4	16.0	10	40.0	9	36.0
11. Siento una profunda insatisfacción con mi trabajo	16	60.0	3	12.0	1	4.0	1	4.0	3	12.0	2	8.0

Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

- (1) Completamente en desacuerdo
- (2) Moderadamente en desacuerdo
- (3) Ligeramente en desacuerdo
- (4) Ligeramente de acuerdo
- (5) Moderadamente de acuerdo
- (6) Completamente de acuerdo

En el Cuadro N° 01, con relación a la Satisfacción Laboral, del personal de Enfermería que labora en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, se observa: El 56 % se encuentra satisfecho en su trabajo, ésta respuesta es reforzada por el 80 % que niega detestar o sentirse frustrado por el trabajo que realiza en la actualidad; el 72 % acepta tanto el trabajo deseado como el realizado.

El 80 % del personal de enfermería del área de Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, encuentra satisfacción con la labor realizada; afirmando el 56 % que ha tenido éxito en los retos propuestos en su trabajo; el 60 % opina que ha podido expresar sus mejores cualidades en el mismo y el 40 % está moderadamente de acuerdo en escoger un trabajo igual o parecido al que realiza.

En conclusión se podría afirmar que el mayor porcentaje del personal de enfermería del área de Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo” se encuentra satisfecho en su trabajo.

Los resultados anteriores tienen su fundamentación en lo expresado por Locke, citado por D`Anello S. (2.001), quien define la satisfacción laboral como un estado emocional positivo reflejado en una respuesta positiva ante una situación de trabajo, que se sustenta en los factores situacionales y disposicionales. Decker y Borgen citados por la misma autora, señalan que el grado de satisfacción laboral está establecido por el "encaje entre el ambiente de trabajo, las necesidades y las expectativas del trabajador" (p. 473).

## CUADRO N° 02

### Satisfacción Laboral según Satisfacción que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. Valera estado Trujillo 2006

Ítems	(1)	%	(2)	%	(3)	%	(4)	%	(5)	%	(6)	%
01. Ciertamente que mi trabajo actual me produce muchas satisfacciones			2	8.3			3	12.5	6	25.0	13	54.2
02. Detesto el trabajo que hago en la actualidad	18	75.0	2	8.3	3	12.5			1	4.2		
03. El trabajo que actualmente realizo me hace sentir frustrado	20	83.3	2	8.3	1	4.2			1	4.2		
04. El trabajo que me gustaría tener no se parece en nada al que tengo actualmente	18	75.0	2	8.3	2	8.3			2	8.3		
05. En mi trabajo nunca puedo hacer las cosas importantes que he deseado	16	66.7	3	12.5			2	8.3	3	12.5		
06. Estoy insatisfecho con todo lo que hago en el trabajo y quisiera escapar de él	19	79.2	1	4.2	2	8.3	1	4.2			1	4.2
07. Las cosas más retadoras que he deseado hacer en mi trabajo, las he realizado con éxito	1	4.2	1	4.2			2	8.3	8	33.3	12	50.0
08. Me siento satisfecho con mi trabajo porque me permite expresar mis mejores cualidades	2	8.3					2	8.3	6	25.0	14	58.3
09. Mi trabajo está lleno de experiencias variadas y ello me satisface mucho					2	8.3	1	4.2	2	8.3	19	79.2
10. Si tuviera la oportunidad escogería un trabajo igual o parecido al que estoy haciendo	1	4.2	1	4.2	1	4.2	4	16.7	4	16.7	13	54.2
11. Siento una profunda insatisfacción con mi trabajo	16	66.7	2	8.3	2	8.3	1	4.2	1	4.2	2	8.3

Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

- (1) Completamente en desacuerdo
- (2) Moderadamente en desacuerdo
- (3) Ligeramente en desacuerdo
- (4) Ligeramente de acuerdo
- (5) Moderadamente de acuerdo
- (6) Completamente de acuerdo

El Cuadro N° 02 muestra en valores absolutos y porcentuales, la satisfacción laboral del personal de enfermería en el área de Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, 1 54 % opina que el trabajo actual le produce satisfacción, fortaleciendo esta opinión el 75 % quienes expresan que no detestan el trabajo que realizan y el 83.3 % no siente frustración en el mismo.

El 75 % afirma que le gusta el trabajo que tiene ya que le permite realizar las cosas que importantes que ha deseado; reforzando esta opinión el 79.2 % expresa no querer escapar de su trabajo actual porque éste le hace sentir satisfecho.

El 50 % sostiene haber tenido éxito en los retos planteados en su trabajo, dicha afirmación es fortificada por el 58.3% cuando opinan que dicho trabajo les permite expresar sus mejores cualidades. El 79.2 % está completamente de acuerdo en que la labor realizada le facilita diversidad de experiencias y éstas les producen satisfacción.

Respecto a si escogerían un trabajo igual o parecido al que están realizando, el 54.2 % afirman, que aunque tuviesen la oportunidad no lo harían.

En conclusión, es posible afirmar que la mayoría del personal de enfermería del área de Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo” presenta satisfacción laboral en su trabajo diario.

De allí que Herbert (1992), afirme que la satisfacción del trabajador es una dimensión de tal importancia pues refleja el grado hasta el cual el individuo percibe que sus carencias y necesidades están cubiertas. Las actitudes que el empleado mantiene hacia varios aspectos de su puesto, su ambiente de trabajo, su propia personalidad y las influencias del ambiente social contribuyen al grado de satisfacción que experimenta.

**CUADRO N° 03**  
**Satisfacción Laboral según Recompensas que presenta el**  
**personal de enfermería en el área de Emergencia**  
**Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”.**  
**Valera estado Trujillo 2006**

Ítems	(1)	%	(2)	%	(3)	%	(4)	%	(5)	%	(6)	%
12. Ya no me esfuerzo en mi trabajo, porque sus recompensas dejaron de atraerme	20	80.0	1	4.0			1	4.0	3	12.0		

Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

- (1) Completamente en desacuerdo
- (2) Moderadamente en desacuerdo
- (3) Ligeramente en desacuerdo
- (4) Ligeramente de acuerdo
- (5) Moderadamente de acuerdo
- (6) Completamente de acuerdo

En el Cuadro N° 03 se observa que el 80 % del personal de enfermería que labora en la Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. se encuentra complacido con las recompensas recibidas por el trabajo que realiza.

Lo anteriormente expuesto es fortalecido por Robbins S. (1997), cuando sostiene que los factores más importantes que conducen a la satisfacción en el puesto, son un trabajo desafiante desde el punto de vista mental, recompensas equitativas, condiciones de trabajo que construyan un respaldo personal y de grupo y colegas que apoyen continuamente y añade:

Si deseamos motivar a la gente hay que hacer énfasis en los logros, en el reconocimiento del trabajo, en la responsabilidad y en el crecimiento laboral y personal de cada uno de los empleados, ya que estas son las características que mayormente las personas encuentran gratificantes. p. 367

## CUADRO N° 04

### Satisfacción Laboral según Recompensas que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. Valera estado Trujillo 2006

Ítems	(1)	%	(2)	%	(3)	%	(4)	%	(5)	%	(6)	%
12. Ya no me esfuerzo en mi trabajo, porque sus recompensas dejaron de atraerme	18	75.0	1	4.2	1	4.2	1	4.2	1	4.2	2	8.3

Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

- (1) Completamente en desacuerdo
- (2) Moderadamente en desacuerdo
- (3) Ligeramente en desacuerdo
- (4) Ligeramente de acuerdo
- (5) Moderadamente de acuerdo
- (6) Completamente de acuerdo

El Cuadro N° 04 muestra que 18 sujetos correspondientes al 75 % del personal de enfermería que realiza su labor en la Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. se encuentra satisfecho con las recompensas recibidas por su trabajo, seguido de un 8.3 % (02 individuos) quienes sostienen estar completamente de acuerdo en no realizar esfuerzos en su trabajo porque las recompensas no les atraen.

Lo anteriormente expresado encuentra su justificación en lo expresado por Robbins, S. (1997) quien expresa que generalmente los empleados desean sistemas de salarios y políticas de ascensos que sean justas, definidos y acordes con sus expectativas, es decir que las recompensas sean equitativas con el trabajo realizado.

**CUADRO N° 05**  
**Niveles de estrés según Sobrecarga de trabajo que presenta el**  
**personal de enfermería en el área de Emergencia Pediátrica**  
**del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”.**  
**Valera estado Trujillo 2006**

Ítems	(1)	%	(2)	%	(3)	%	(4)	%	(5)	%	(6)	%
13. Tengo demasiadas cosas por hacer y muy poco tiempo para hacerlas	7	28.0	3	12.0			4	16.0	5	20.0	6	24.0
14. Con frecuencia siento que tengo más trabajo del que puedo realizar correctamente	6	24.0	2	8.0			6	24.0	7	28.0	4	16.0
15. Son tantas las tareas que debo hacer que no sé por cuál empezar	5	31.3	5	20.0	3	12.0	6	24.0	4	16.0	2	8.0
16. En ocasiones tengo que atender tres o cuatro tareas mientras otros se dedican a una sola	2	8.0	1	4.0	1	4.0	6	24.0	6	24.0	9	36.0
25. Me molesta tener que comenzar una nueva tarea sin haber terminado la anterior	7	28.0	3	12.0	2	8.0	4	16.0	3	12.0	6	24.0

Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

- (1) Completamente en desacuerdo
- (2) Moderadamente en desacuerdo
- (3) Ligeramente en desacuerdo
- (4) Ligeramente de acuerdo
- (5) Moderadamente de acuerdo
- (6) Completamente de acuerdo

En el Cuadro N° 05 se observa que el 28 % del personal de enfermería del área de Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. está completamente en desacuerdo con relación al número de actividades y el tiempo disponible para realizarlas, en contradicción con el 24 %, quienes afirman que son demasiadas las cosas por hacer y muy poco el tiempo para realizar las mismas.

Con relación al trabajo realizado en forma correcta, el 28 % (07 sujetos) expresan estar moderadamente de acuerdo con esta afirmación, mientras que el 24% sostienen estar ligeramente de acuerdo con la misma.

09 sujetos, representados por el 36 % de la población estudiada afirman que en muchas oportunidades deben atender tres o cuatro tareas, mientras otros se dedican a una sola, de igual forma el 24 % correspondiente a 06 sujetos perciben malestar por tener que comenzar una nueva tarea sin haber terminado la anterior.

De allí, que Barajas (2000) exprese: “La sobrecarga de trabajo produce insatisfacción, fatiga, ansiedad, baja autoestima, tratando de responder a la sobre exigencia que coloca en peligro su bienestar”.

**CUADRO N° 06**  
**Niveles de estrés según Sobrecarga de trabajo que presenta el**  
**personal de enfermería en el área de Emergencia de Adultos**  
**del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”.**  
**Valera estado Trujillo 2006**

Ítems	(1)	%	(2)	%	(3)	%	(4)	%	(5)	%	(6)	%
13. Tengo demasiadas cosas por hacer y muy poco tiempo para hacerlas	4	16.7					5	20.8	4	16.7	11	45.8
14. Con frecuencia siento que tengo más trabajo del que puedo realizar correctamente	5	20.8	1	4.2	1	4.2	4	16.7	2	8.3	11	45.8
15. Son tantas las tareas que debo hacer que no sé por cuál empezar	11	45.8			3	12.5	2	8.3	2	8.3	6	25.0
16. En ocasiones tengo que atender tres o cuatro tareas mientras otros se dedican a una sola	8	34.8	1	4.3	1	4.3	4	17.4	4	17.4	5	21.7
25. Me molesta tener que comenzar una nueva tarea sin haber terminado la anterior	7	30.4	1	4.3			1	4.3	4	17.4	10	43.5

Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

- (1) Completamente en desacuerdo
- (2) Moderadamente en desacuerdo
- (3) Ligeramente en desacuerdo
- (4) Ligeramente de acuerdo
- (5) Moderadamente de acuerdo
- (6) Completamente de acuerdo

Al analizar el Cuadro N° 06 se puede evidenciar que el 45.8 % de la población está completamente de acuerdo en que tienen muchas actividades por cumplir y poco tiempo para realizar las mismas, este mismo porcentaje afirma tener más trabajo del que pueden realizar en forma correcta, esta afirmación es respaldada con lo expuesto por el 34.8 % del personal de enfermería que labora en el área de Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo” quienes aseguran atender tres o cuatro tareas, mientras que otros solo atienden una.

El 43 % de la población, correspondiente a 10 individuos afirman que les molesta iniciar una nueva tarea sin haber terminado la anterior.

## CUADRO N° 07

### Niveles de estrés según Reconocimiento que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. Valera estado Trujillo 2006

Ítems	(1)	%	(2)	%	(3)	%	(4)	%	(5)	%	(6)	%
17. Recibo feed-back solo cuando mi desempeño es insatisfactorio	8	36.4	1	4.5	2	9.1	6	27.3	1	4.5	4	18.2
18. Decisiones que me afectan son tomadas arriba sin mi consentimiento ni participación	4	16.0			2	8.0	4	16.0	6	24.0	9	36.0
19. No recibo ningún crédito o reconocimiento por lo que hago	8	32.0					2	8.0	4	16.0	11	44.0
20. En mi trabajo actual ya no tengo ninguna responsabilidad de desarrollo	17	68.0			1	4.0	2	8.0	3	12.0	2	8.0

Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

- (1) Completamente en desacuerdo
- (2) Moderadamente en desacuerdo
- (3) Ligeramente en desacuerdo
- (4) Ligeramente de acuerdo
- (5) Moderadamente de acuerdo
- (6) Completamente de acuerdo

El en el Cuadro N° 07 puede advertirse que el 36.4 % de la población afirma que si existe feed-back después del desempeño. Un 36 % está completamente de acuerdo en que se ve afectada por la poca participación que ellos tienen en la toma de decisiones y un 44 % está completamente de acuerdo que no recibe ningún reconocimiento por su trabajo. El 68 % expresa que si tienen responsabilidad en el desarrollo de su actual trabajo.

De allí que Matey, P. citado por Hazard y Manro (1.993), exprese:

El estrés profesional estalla ante una demanda excesiva de trabajo que suele acompañarse de cierta urgencia. Otros factores como excesiva responsabilidad, los retos, la relación con el resto de los trabajadores, la falta de toma de decisiones, incluso la sensación de monotonía, los sentimientos de alineación o la escasa valoración del trabajo realizado por parte de los superiores y el horario, pueden desencadenar el estrés profesional. Sus consecuencias van desde los estados depresivos, ansiedad, irritabilidad, descenso de autoestima, insomnio, hasta hipertensión, asma, úlceras, etc. p. 7.

## CUADRO N° 08

### Niveles de estrés según Reconocimiento que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. Valera estado Trujillo 2006

Ítems	(1)	%	(2)	%	(3)	%	(4)	%	(5)	%	(6)	%
17. Recibo feed-back solo cuando mi desempeño es insatisfactorio	10	41.7	1	4.2	2	8.3	2	8.3	3	12.5	6	25.0
18. Decisiones que me afectan son tomadas arriba sin mi consentimiento ni participación	6	25.0	3	12.5	1	4.2	3	12.5	2	8.3	9	37.5
19. No recibo ningún crédito o reconocimiento por lo que hago	6	25.0	1	4.2	3	12.5	4	16.7	2	8.3	8	33.3
20. En mi trabajo actual ya no tengo ninguna responsabilidad de desarrollo	12	52.2	3	13.0	2	8.7	2	8.7	2	8.7	2	8.7

Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

- (1) Completamente en desacuerdo
- (2) Moderadamente en desacuerdo
- (3) Ligeramente en desacuerdo
- (4) Ligeramente de acuerdo
- (5) Moderadamente de acuerdo
- (6) Completamente de acuerdo

Al analizar el Cuadro N° 08 puede confirmarse que el 41.7 % del personal de enfermería de Emergencia de adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. afirma que si existe feed-back después de su trabajo; el 37.5 % está completamente de acuerdo en la poca participación que tienen en la toma de decisiones que los afectan.

El 52.2 % están completamente de acuerdo, al manifestar que son responsables en el desarrollo de su trabajo; mientras que el 33 % declara que no recibe ningún reconocimiento por su trabajo.

El análisis anterior encuentra su fundamentación en lo expresado por Kaplan, H. y otros (1.989), cuando mencionan:

El rendimiento, la satisfacción y el estrés en el trabajo han recibido una creciente atención en los complejos denominados “Síndrome de estrés laboral” y “Consumición en el empleo”. El estrés que experimentan los trabajadores derivan de fuentes internas y externas. Las fuentes externas incluyen las prácticas burocráticas, malas relaciones de supervisión y ejecución de tareas variables y repetitivas. Las fuentes internas incluyen las expectativas no realistas y los sentimientos de que no se satisfacen las propias necesidades relativas a una sensación de competencia, actividad significativa, autonomía, identidad profesional, estimulación y reconocimiento. (p.1193).

## CUADRO N° 09

### Niveles de estrés según Relaciones Interpersonales que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. Valera estado Trujillo 2006

Ítems	(1)	%	(2)	%	(3)	%	(4)	%	(5)	%	(6)	%
21. Mis compañeros de trabajo no tienen claro en qué consisten mis tareas	8	32.0	2	8.0	5	20.0	3	12.0	6	24.0	1	4.0
22. No recibo ningún apoyo de la gente con la cual trabajo	12	48.0			3	12.0	3	12.0	4	16.0	3	12.0
23. Mi trabajo actual es un callejón sin salida	19	76.0			2	8.0	1	4.0			3	12.0
24. Creo que en mi unidad de trabajo nadie sabe con certeza lo que debemos hacer	17	68.0	4	16.0			2	8.0			2	8.0
26. Cuando estoy concentrado detesto que me hagan preguntas	7	28.0	4	16.0	1	4.0	4	16.0	4	16.0	5	20.0
27. Me molestan esos compañeros que llevan sus asuntos personales al trabajo	6	24.0	1	4.0			2	8.0	5	20.0	11	44.0
28. Pienso cada palabra que digo en las reuniones con mis superiores	3	12.0	1	4.0	1	4.0	3	12.0	5	20.0	12	48.0

Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

- (1) Completamente en desacuerdo
- (2) Moderadamente en desacuerdo
- (3) Ligeramente en desacuerdo
- (4) Ligeramente de acuerdo
- (5) Moderadamente de acuerdo
- (6) Completamente de acuerdo

En el Cuadro N° 09 se observa que el 32 % de la población estudiada afirman que los compañeros si tienen claro en que consiste su trabajo; el 48 % expresa que recibe apoyo de la gente con la que trabaja. El 76 % no consideran su trabajo como un callejón sin salida; el 68 % respondió que en su unidad de trabajo si se conoce con certeza el trabajo que se debe realizar; 11 sujetos, correspondiente al 44 % del personal de enfermería que labora en Emergencia Pediátrica afirma que le molesta cuando sus compañeros llevan asuntos personales al trabajo y el 48 % (12 individuos) afirman que piensan cada palabra que van a decir en las reuniones con sus superiores.

Novel M. (1997), afirma que las relaciones interpersonales ocupan un lugar significativo en los procesos psicosociales, ya que trata la forma en que una persona establece relación con otras, de manera real, imaginada o anticipada, dentro de su contexto social.

Estas relaciones pueden estar influidas por acontecimientos internos de la persona, su rol, su status y por acontecimientos externos como son las características personales de los sujetos y de la interacción del entorno en que se realiza.

## CUADRO N° 10

### Niveles de estrés según Relaciones Interpersonales que presenta el personal de enfermería en el área de Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. Valera estado Trujillo 2006

Items	(1)	%	(2)	%	(3)	%	(4)	%	(5)	%	(6)	%
21. Mis compañeros de trabajo no tienen claro en qué consisten mis tareas	17	70.8	2	8.3	1	4.2	1	4.2			3	12.5
22. No recibo ningún apoyo de la gente con la cual trabajo	13	54.2	5	20.8	1	4.2	1	4.2	3	12.5	1	4.2
23. Mi trabajo actual es un callejón sin salida	20	83.3			2	8.3					2	8.3
24. Creo que en mi unidad de trabajo nadie sabe con certeza lo que debemos hacer	18	75.0	2	8.3	1	4.2	1	4.2			2	8.3
26. Cuando estoy concentrado detesto que me hagan preguntas	8	34.8	3	13.0	1	4.3	2	8.7	3	13.0	6	26.1
27. Me molestan esos compañeros que llevan sus asuntos personales al trabajo	3	13.0					3	13.0	1	4.3	16	69.6
28. Pienso cada palabra que digo en las reuniones con mis superiores	2	8.7					2	8.7	4	17.4	15	65.2

Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

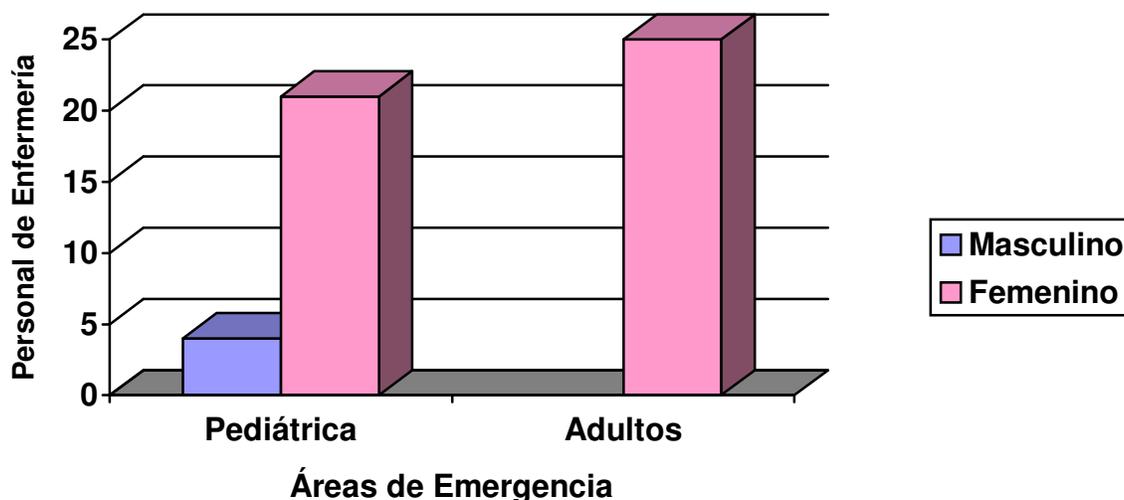
- (1) Completamente en desacuerdo
- (2) Moderadamente en desacuerdo
- (3) Ligeramente en desacuerdo
- (4) Ligeramente de acuerdo
- (5) Moderadamente de acuerdo
- (6) Completamente de acuerdo

Al analizar el Cuadro N° 10 podría afirmarse que un 70.8 % que corresponde a 17 individuos de la población estudiada respondieron que si tienen claro en qué consisten sus tareas. Un 54.2 % si recibe colaboración de sus compañeros, realizando el trabajo en equipo. El 83.3 % refieren que su trabajo no es un callejón sin salida.

El 75 % afirmaron que si conocen el trabajo que deben realizar y el 34.8 % no se molesta cuando le hacen preguntas cuando están concentrados en su trabajo.

## GRÁFICA N° 1

### Personal de enfermería según sexo que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. Valera estado Trujillo 2006

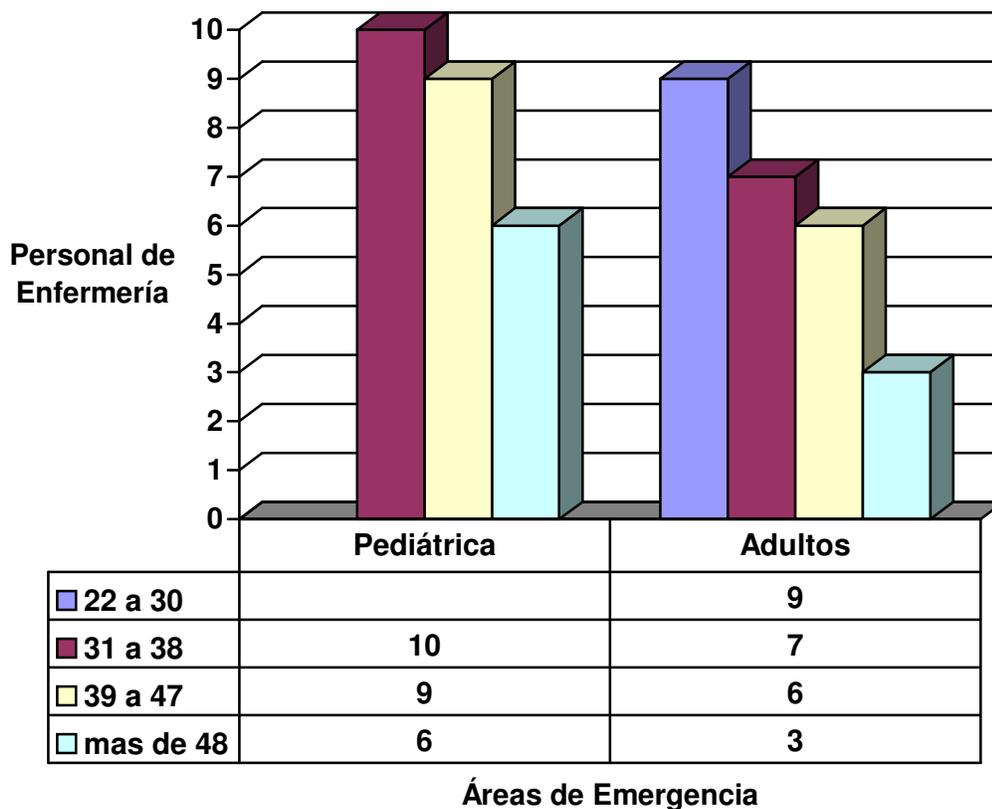


Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

Al analizar la Gráfica N° 1 se puede observar que en el área de Emergencia tanto de Pediatría como de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. predomina el personal de sexo femenino; esto puede considerarse válido si se toma en cuenta que a lo largo de la historia, las mujeres son las que han realizado, en su mayor parte, el trabajo relacionado con dicha profesión.

## GRÁFICA N° 2

### Personal de enfermería según Edad que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. Valera estado Trujillo 2006

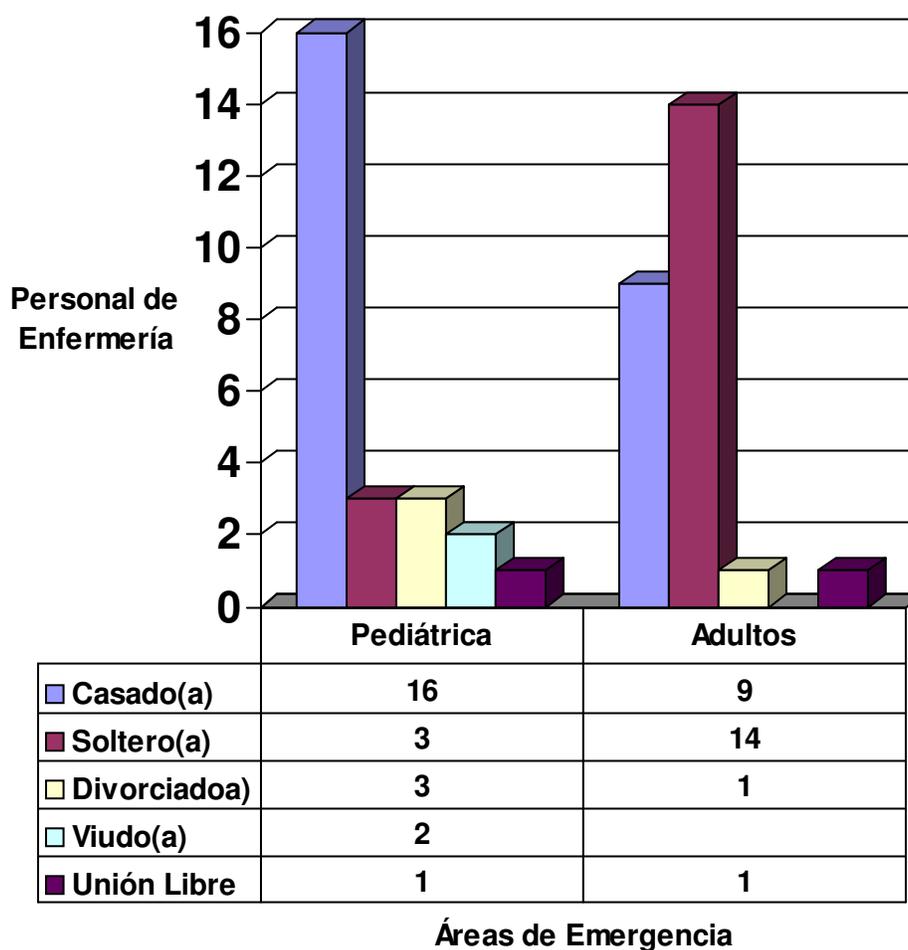


Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

El análisis de la Gráfica N° 2 evidencia que la edad del personal de enfermería que desempeña sus labores en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. está comprendido entre 31 y 38 años, mientras que en la Emergencia de Adultos, la edad de la mayor parte del personal oscila entre 22 y 30 años.

### GRÁFICA N° 3

**Personal de enfermería según Estado Civil que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”.  
Valera estado Trujillo 2006**

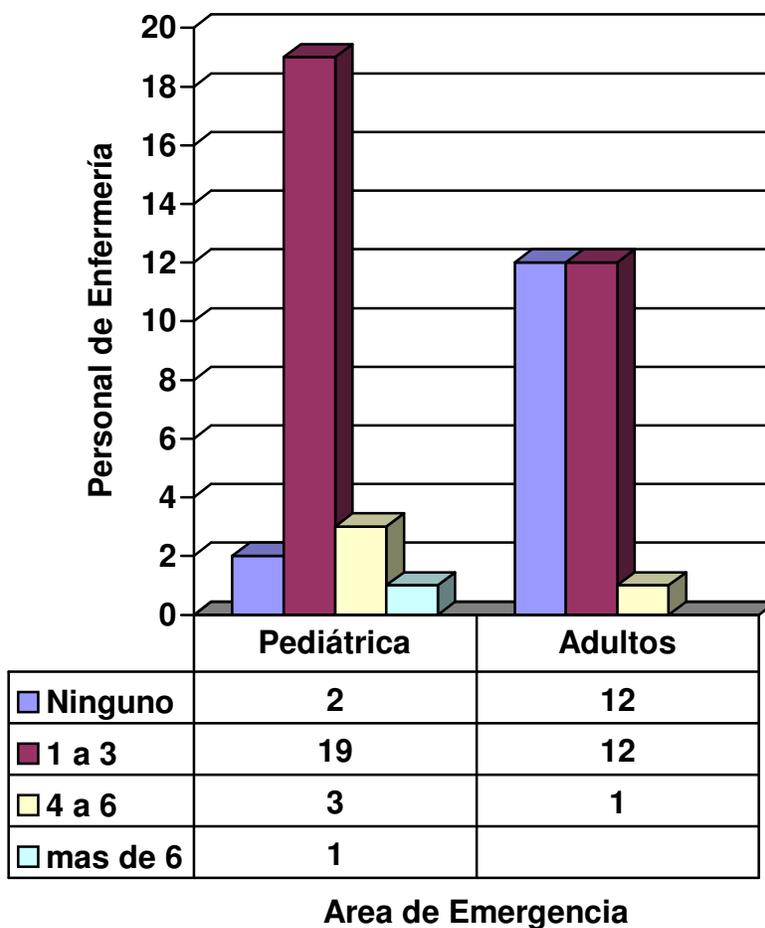


Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

Se observa en la Gráfica N° 3 como el estado civil, casado (a), presenta el mayor número (16) en la Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, mientras que en la Emergencia de Adultos la mayor cantidad corresponde a solteros.

## GRÁFICA N° 4

### Personal de enfermería según Número de Hijos(as) que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. Valera estado Trujillo 2006

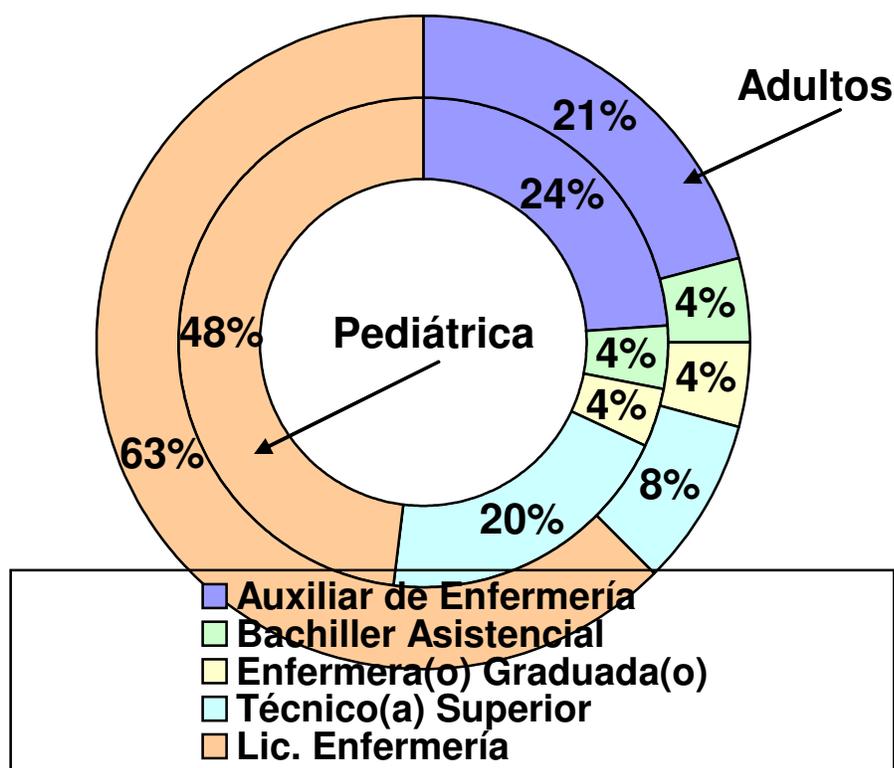


Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

En la Gráfica N° 4 puede observarse que en la Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. el personal de enfermería que allí labora tiene entre 1 a 3 hijos, al compararlo con la Emergencia de Adultos de esta misma institución existe igual cantidad entre los que tienen 1 a 3 hijos y los que no aún no han procreado.

## GRÁFICA N° 5

**Personal de enfermería según Nivel de Instrucción que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. Valera estado Trujillo 2006**



Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

En la Gráfica N° 5 se puede advertir que el mayor porcentaje, equivalente a un 63 % de la población de enfermería del área de Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, son Licenciados en Enfermería; mientras que en el área de Emergencia Pediátrica, de la misma institución, equivale a un 48 % .

Las Auxiliares de Enfermería completan el 21 % en el área de Emergencia de Adultos y el 24 % en la Emergencia Pediátrica.

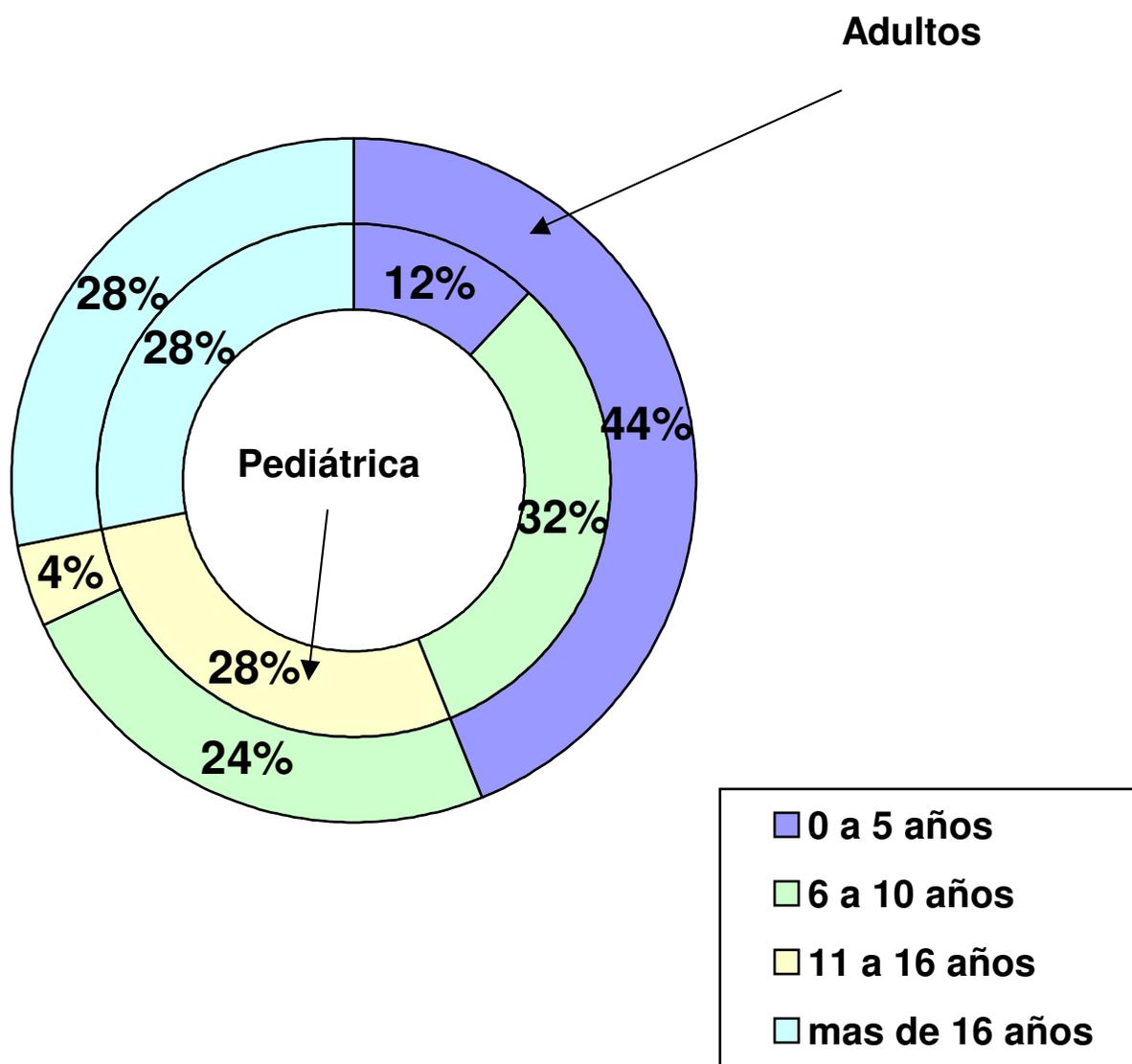
Con relación a Técnicos Superiores en Enfermería el 20 % pertenece a la Emergencia Pediátrica y sólo el 8 % a la Emergencia de Adultos de la institución estudiada.

Es importante señalar que cuando el personal de los servicios de Emergencia está mejor preparado, es posible que la calidad del cuidado ofrecido a los usuarios debe ser de mejor calidad, en beneficio no sólo de éste, sino del prestigio de la institución y de la satisfacción del personal por la labor desempeñada.

En la presente investigación se observa que tanto en Emergencia Pediátrica como en Adultos el mayor porcentaje de personas que allí laboran son Licenciados en Enfermería.

## GRÁFICA N° 6

**Personal de enfermería según Años de Servicio en Enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. Valera estado Trujillo. 2006**



Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

Al analizar la Gráfica N° 6 puede evidenciarse que en la Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, el personal de enfermería, representado por el 44 % tiene entre 0 y 5 años de servicio, mientras que en la Emergencia Pediátrica de la misma institución, el 32 % han ejercido su labor como enfermeras (os) entre 6 y 10 años.

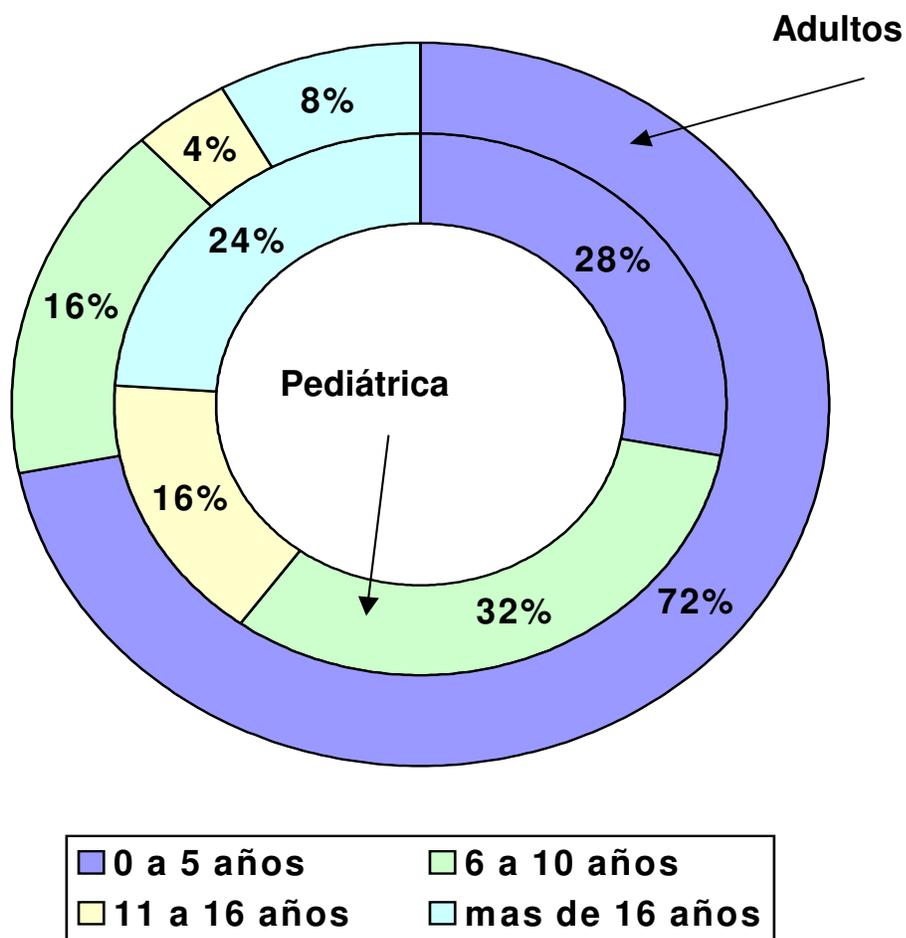
El mismo porcentaje (28 %) corresponde a ambas áreas en el lapso de más de 16 años de servicio.

Con relación a este aspecto, Kozier, B. y col. (1998) refiere:

La (el) enfermera (o) experta (o) capta intuitivamente cada situación y se centra en el área correcta del problema sin malgastar la consideración de gran número de innecesarias soluciones alternativas diagnósticas. La (el) enfermera (o) experta (o) puede estar inclinada (o) a decir que una determinada acción se llevó porque le pareció bien. Las (os) enfermeras (os) expertas (os) tienen una agudeza perceptual o capacidad de reconocimiento muy desarrollada y su trabajo es fluido, flexible y muy aventajado. p. 38

## GRÁFICA N° 7

**Personal de enfermería según Años de Servicio en la Emergencia que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. Valera estado Trujillo 2006**



Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

En la Gráfica N° 7 se observa que un 72 % del personal de enfermería de Emergencia de Adultos tiene entre 0 y 5 años laborando en este servicio, en comparación con la Emergencia Pediátrica este porcentaje es de 28 % para el mismo lapso.

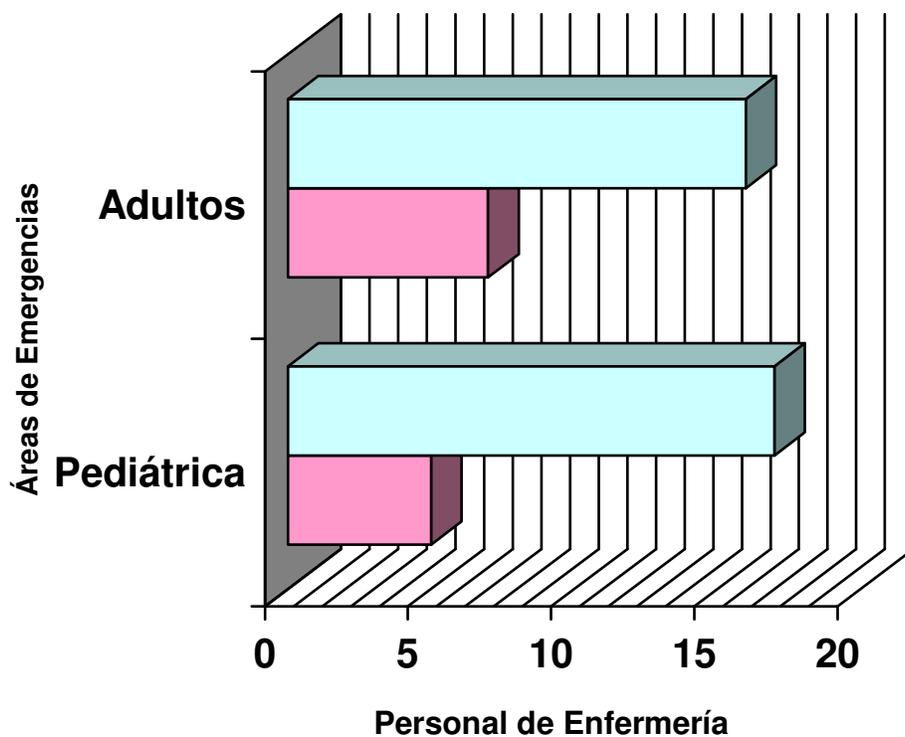
Respecto a las personas que tienen más de 16 años en el área de emergencia, el 24 % corresponde a Emergencia Pediátrica y solo el 8 % a Emergencia de Adultos.

Con relación a este aspecto Virginia Henderson citada por Sosa, E. y Santander E. (1999), sostiene que existen necesidades significativas que el individuo debe satisfacer para sentirse bien consigo mismo y con su entorno, éstas necesidades son: Necesidad de Seguridad, Necesidad de Comunicarse, Necesidad de Realizarse, Necesidad de Actividades Lúdicas y Necesidad de Aprender.

Robbins S. (1997), considera que los empleados tienden a preferir puestos que les brinden oportunidades de realizar sus habilidades y capacidades, que les ofrezca una variedad de tareas, libertad y retroalimentación sobre la labor que están desempeñando; esta condición les permite estar satisfechos con el trabajo realizado en un área determinada.

## GRÁFICA N° 8

**Personal de enfermería según Si Trabaja en otra Institución que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”.  
Valera estado Trujillo 2006**



	Pediátrica	Adultos
□ No	17	16
□ SI	5	7

Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

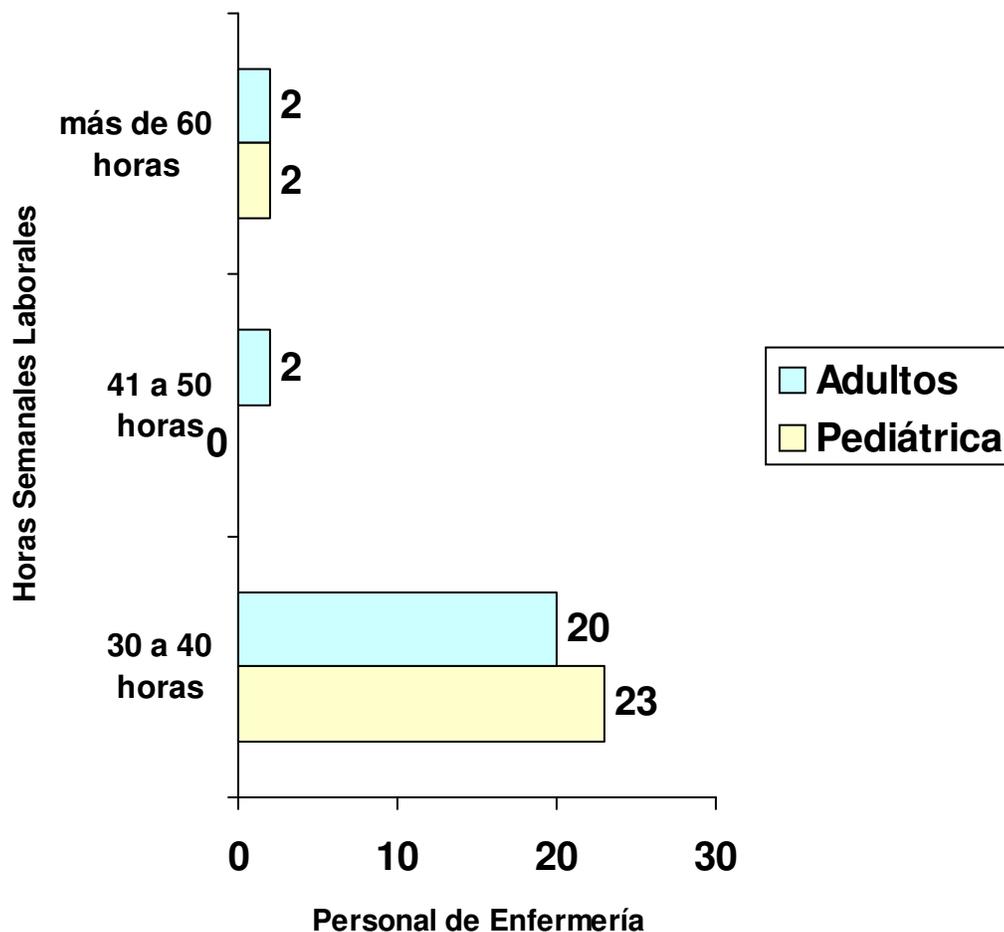
En la Gráfica N° 8 se observa que en la Emergencia de Adultos solamente 07 personas laboran en otra institución, mientras que en la Emergencia Pediátrica 5 individuos trabajan en un lugar diferente al Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”.

Se podría afirmar que cuando los sueldos o salarios no satisfacen las necesidades vitales de la (el) enfermera (o) y su familia, generalmente se busca trabajo en otra institución para compensar el sueldo recibido.

Al respecto, Álvarez, M. y col (2001), afirman: “La doble jornada realizada por la enfermera, es un medio natural para contrarrestar la falta de incentivos socio-económicos aportados por su trabajo en una sola institución”.

## GRÁFICA N° 9

**Personal de enfermería según Horas Semanales Laboradas que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”.  
Valera estado Trujillo 2006**



Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

En la Gráfica N° 9 puede observarse que en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, 23 personas laboran de 30 a 40 horas semanales, en cambio en la Emergencia de Adultos solamente 20 personas trabajan este mismo período de tiempo.

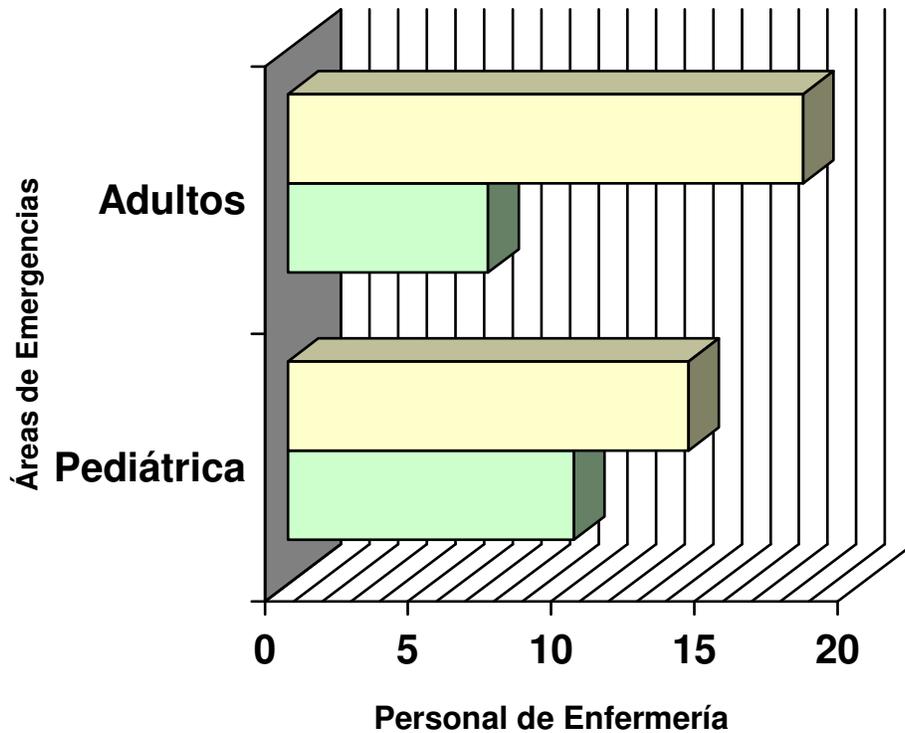
En las áreas estudiadas se evidencia que el mismo número de personas (02) son las que laboran más de 60 horas, consideradas extremas en el caso de enfermería, por la presión y estrés que genera el trabajo de la profesión, esta cifra no está acorde con la exigencia laboral, semanal, para un trabajador.

Con relación a la satisfacción física, Álvarez y col. citados por Barajas (2000) refieren:

Las enfermeras (os) que trabajan doble, no se alimentan a la hora indicada, ni en forma balanceada, su horario de sueño está alterado, posterga sus necesidades de eliminación por falta de tiempo, padecen gastritis, estrés, no comparten con sus familias una vida social normal, no disponen de tiempo para actividades ajenas al trabajo de enfermería. p. 32.

## GRÁFICA N° 10

**Personal de enfermería según Turno que labora en el servicio de  
Emergencia Pediátrica y de Adultos del  
Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”.  
Valera estado Trujillo 2006**



	Pediátrica	Adultos
■ Fijo	14	18
■ Rotativo	10	7

Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

Al analizar la Gráfica N° 10 puede evidenciarse que en la Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. 18 personas trabajan en turno fijo, mientras que en la Emergencia Pediátrica, laboran en dicho turno, 14 enfermeras (os).

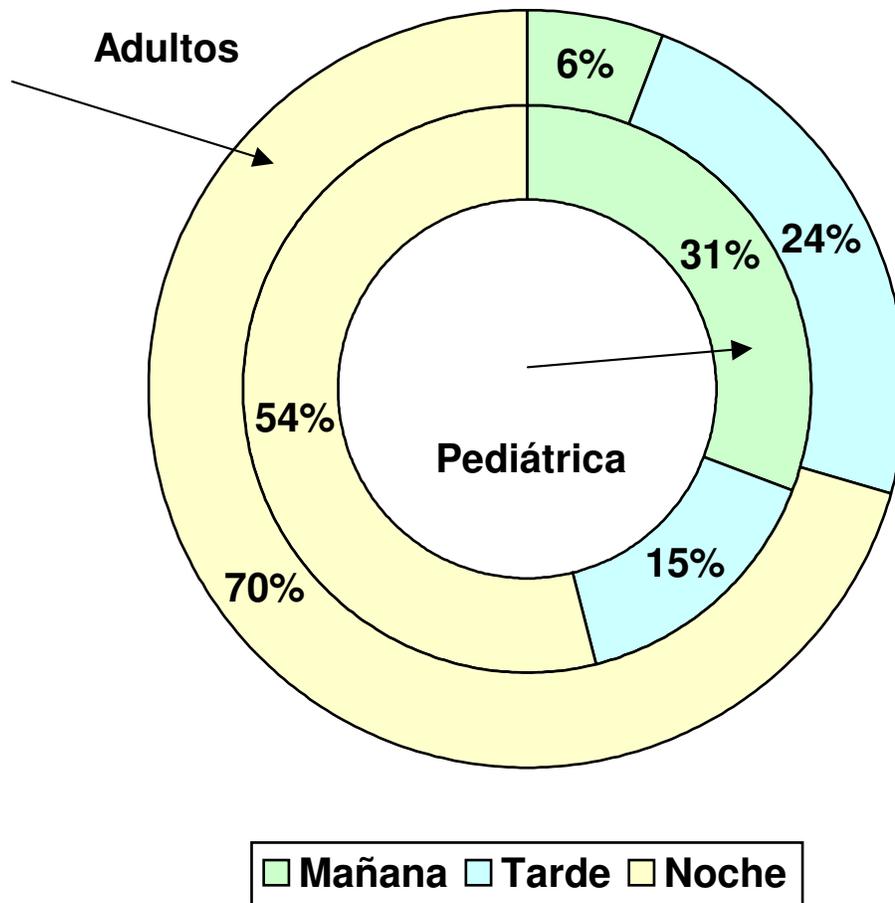
Con relación al turno rotativo en la Emergencia Pediátrica trabajan dicho turno 10 personas y en la Emergencia de Adultos lo hacen 07.

Zapata A y Molina G, (2000) afirman que en el ámbito de la responsabilidad con la profesión cuenta la calidad y el cumplimiento de la función social. Por ello la evaluación del quehacer en enfermería involucra el status frente a la comunidad y la identidad profesional individual y colectiva; ésta última, teniendo presente que en los servicios o unidades hospitalarias prevalece la individualidad sobre el trabajo en grupo.

En el ámbito personal se refieren al equilibrio emocional, psicológico y físico, necesario para que el rendimiento laboral sea óptimo y sin riesgos de error. Los turnos de doce horas -inclusive en servicios de alta complejidad como urgencias, unidad de cuidados intensivos, cirugía y otros, sobrepasan el nivel de fatiga tolerado y pueden ser causantes de errores científico-técnicos; las condiciones inseguras de trabajo y la prolongación de turnos con horas extras impiden el equilibrio entre la actividad laboral, social, recreativa y familiar. que fortalecería la autoestima y dispondría las personas positivamente para responder como lo esperan y necesitan los usuarios.

## GRÁFICA N° 11

**Personal de enfermería según Horario del Turno que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. Valera estado Trujillo 2006**



Fuente: Inventario SATRA – ETRA, Centro de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Medicina, U.L.A.

En la Gráfica N° 11 puede observarse que el 70 % del personal de enfermería que labora en la Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”. labora en el turno nocturno; mientras que en la Emergencia Pediátrica el porcentaje es del 54 % para el mismo turno.

Respecto al turno de tarde, el 24 % corresponde a la Emergencia de Adultos y el 15 % al área de Emergencia Pediátrica. El 31 % del personal de enfermería de la Emergencia Pediátrica trabaja en el turno de la mañana y solo un 6 % lo hace en este mismo turno en la Emergencia de Adultos.

Barajas (2000) sostiene que si el empleado no está bien física ni mentalmente, su disposición hacia el trabajo y las personas con quienes está en contacto son inestables.

El bienestar psico-social de la enfermera (o) también puede verse afectado por la doble jornada, modificaciones en la cantidad y calidad de descanso, cambios en el horario de comida, todo ello puede conducirla a un distanciamiento del entorno social y de sus familiares. Para que las enfermeras puedan asistir a otros, es preciso que ellas (ellos) también se sientan estimuladas, atendidas y respetadas por sus colegas, por la institución y por los pacientes”.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### CONCLUSIONES

Del análisis presentado se concluye que:

1. El 56 % de la población encuestada en el área de Emergencia Pediátrica y el 54 % de Emergencia de Adultos expresan sentirse satisfechos en su trabajo. Este resultado contradice lo expresado en la Hipótesis H2 que afirma: El personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia de Adultos presenta menor satisfacción laboral que el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia pediátrica.
2. El 83.3 % del personal de Enfermería de Emergencia de Adultos y 80 % de Emergencia Pediátrica niega sentirse frustrados con el trabajo que realizan. Este porcentaje contradice lo expresado en la Hipótesis H2 que afirma: El personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de adultos presenta menor satisfacción laboral que el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia pediátrica; ya que el grado de frustración, en el trabajo, está íntimamente relacionado con la satisfacción del trabajador.
3. El 56 % personal de Enfermería de Emergencia Pediátrica y el 50 % de Emergencia de Adultos expresa haber cumplido con los retos planteados en su trabajo. Este resultado confirma lo expresado en la Hipótesis H2 que afirma: El personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de adultos presenta menor satisfacción laboral que el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia pediátrica.

4. El 54.2 % del personal de Enfermería de Emergencia de Adultos y un 36 % de Emergencia Pediátrica manifiesta que no buscarían un trabajo diferente, aunque tuviesen la oportunidad. Este resultado también contradice la Hipótesis H2 que afirma: El personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de adultos presenta menor satisfacción laboral que el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia pediátrica. Si el personal se encuentra satisfecho en su lugar de trabajo, no busca otro, aunque tenga la oportunidad.
5. El 80 % del personal que labora en la Emergencia Pediátrica y el 75 % de Emergencia de adultos expresan sentirse satisfechos con las recompensas recibidas por la labor realizada. Este resultado confirma la Hipótesis H2 que sostiene: El personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de adultos presenta menor satisfacción laboral que el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia pediátrica.
6. El 45.8 % del personal de enfermería de Emergencia de Adultos y el 28 % de Emergencia Pediátrica, afirman que los niveles de estrés, según sobrecarga de trabajo, se relacionan con demasiadas cosas por hacer y muy poco tiempo para realizarlas, ya que con frecuencia perciben que la cantidad de trabajo es superior al que pueden realizar. Este resultado contradice lo expresado en la Hipótesis H1 que asevera: El personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia pediátrica presenta mayores niveles de estrés ocupacional que el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de adultos.
7. El 69.6 % del personal de enfermería de Emergencia de Adultos y el 44 % de Emergencia Pediátrica, sostienen que los niveles de estrés, según las relaciones interpersonales es causado, en la mayoría de los casos, por el hecho que los

compañeros de trabajo llevan sus asuntos personales al trabajo y por la falta de apoyo de sus compañeros de trabajo. Este resultado contradice lo expresado en la Hipótesis H1 que manifiesta: El personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia pediátrica presenta mayores niveles de estrés ocupacional que el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de adultos.

8. El 44 % del personal de enfermería de Emergencia Pediátrica y el 33.3 % del personal de Emergencia de Adultos expresan que los niveles de estrés, son causados por ausencia de reconocimiento en las labores realizadas; ya que el feed-back, positivo recibido, no se corresponde con las actividades cumplidas y por el hecho que las decisiones que les afectan son tomadas sin su consentimiento ni participación. Este porcentaje confirma lo expresado en la Hipótesis H3 que expresa: A mayores niveles de estrés ocupacional menor satisfacción.
9. Con relación al estado civil, en Emergencia Pediátrica trabajan 16 sujetos casados y 03 solteros, mientras que en Emergencia de Adultos laboran 09 casados y 14 solteros.
10. De acuerdo a la edad, en Emergencia Pediátrica, la mayoría de los trabajadores, están en edades comprendidas entre 31 a 38 años, mientras que en la Emergencia de Adultos, entre 22 a 30 años.
11. Con relación al nivel de Instrucción, el 63 % de Emergencia de Adultos y el 48 % de Emergencia Pediátrica, son Licenciados en Enfermería; en Emergencia Pediátrica el 24 % y en Emergencia de Adultos el 21 % son Auxiliares de Enfermería.

12. Respecto a los años de servicio en el área de emergencia, en Emergencia de Adultos el 72 % y en Emergencia Pediátrica, el 28 % tienen laborando de 0 a 5 años; mientras que los que han trabajado más de 16 años, se encuentra un 24 % en Emergencia Pediátrica y un 8 % en emergencia de Adultos.

## **RECOMENDACIONES**

Luego de realizada la investigación y analizados los resultados de la población estudiada, se establecen las siguientes recomendaciones:

1. Fomentar en las áreas de emergencia, talleres de relaciones interpersonales y autoestima, con la finalidad de consolidar una conexión armónica entre los diferentes servicios y el personal.
2. Sugerir a las Supervisoras y Coordinadoras de las áreas de Emergencia Pediátrica y de Adultos, que tanto la planificación como la distribución de las actividades se realice diariamente, de acuerdo a las necesidades de cada servicio.
3. Incentivar al personal que se encuentre 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 de los servicios de emergencia estudiados.
4. Proponer al personal de enfermería, de mayor jerarquía, que incentive a través de reconocimientos aprobados por la institución, a los trabajadores de acuerdo a la labor realizada.

5. Sugerir a la Jefe del Departamento de Enfermería del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo", que estudie la posibilidad de realizar rotación entre el personal de enfermería de los dos servicios estudiados.

Generadores de estrés en el personal de enfermería del servicio de Urgencias y el servicio de Emergencia de un Hospital General de un Hospital del Estado Barinas. Mestrado en Enfermería. Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela, 2010.

Hernández, V. y Junquera, M. (2007). El estrés en enfermería. *Revista de la Asociación Española de Enfermería de Salud Invest.* 11(4), 1-2. Recuperado de <http://www.aee.es>

Revisión de literatura en el tema de estrés en el personal de enfermería de un Hospital General de un Hospital del Estado Barinas. Mestrado en Enfermería. Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela, 2010.

Revisión de literatura en el tema de estrés en el personal de enfermería de un Hospital General de un Hospital del Estado Barinas. Mestrado en Enfermería. Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela, 2010.

Revisión de literatura en el tema de estrés en el personal de enfermería de un Hospital General de un Hospital del Estado Barinas. Mestrado en Enfermería. Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela, 2010.

Revisión de literatura en el tema de estrés en el personal de enfermería de un Hospital General de un Hospital del Estado Barinas. Mestrado en Enfermería. Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela, 2010.

## BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, Blasina; Díaz, Rosa; Guerrero, Audina; Pérez, Ligia (2001). **Factores Generadores de estrés en el personal de Enfermería que labora en el área de Emergencia de Adultos del Hospital "Doctor Luis Razetti" del Estado Barinas. Marzo-Junio, 2001.** Tesis de Grado no Publicada. Universidad de los Andes. Escuela de Enfermería. Mérida, Venezuela.
- Arbelo, V. y Junge, L. (1996). **Literatura Latinoamericana en Ciencias de la salud Investigaciones realizadas en Estrés Laboral Relacionado con Enfermería.** CD-ROM para Windows 95. Edición N° 33. (LiLacs).
- Areola P., Miguel A. (2000). **Estrés y Manifestaciones Clínicas.** (2ª. ed.) Bogotá, Colombia: Los Andes.
- Barajas, O y Castellanos, L. (2.000). **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, N. y Garcés, M. (1998). **Factores relacionados con el estrés de las Enfermeras Intensivistas del Hospital "Juan Montesuma Ginnari".** Tesis de grado no publicada. Escuela De Enfermería. Universidad de los Andes (Núcleo Trujillo). Venezuela.
- Bateman, Thomas y Scott, Snell (2001). **Administración. Una Ventaja Competitiva.** México: Mc Graw Hill.

Blanco, Neligia. (2000). **Instrumentos de Recolección de Datos Primarios**. Maracaibo – Venezuela: Colección F.A.C.E.S. Dirección de Cultura de la Universidad del Zulia.

Cárdenas P. Sandra (2001). **Salud Ocupacional**. [Documento en línea] Disponible en [www.abacolombia.org.co/organizaciones/salud.htm](http://www.abacolombia.org.co/organizaciones/salud.htm). [Consulta: 2.002, Marzo 08].

Camacho, Yaritza; Mogollón, Dunia; Reyes, Edy. (2000). **Factores de Estrés Laboral y su Influencia en el Bienestar Biopsicológico de las Enfermeras que trabajan en el servicio de Emergencia General del Hospital Universitario "Dr. José María Vargas" San Cristóbal** (Agosto- Octubre). Tesis de Grado no publicada. Universidad de los Andes. Escuela de Enfermería. Mérida. Venezuela.

Carmona M., Francisco; Sanz R., Luis; Marín M., Dolores. [Documento en línea]. Disponible en <http://www.yahoo/javichum/INTERPSIQUIS2002/> [Consulta: 2.002, Marzo 08].

Carreño, Y. (1.997). **Psicología Social**. México: Editorial Interamericana

Certo, Samuel (2001). **Administración Moderna**. (8ª ed.). Colombia: Prentice Hall.

Cherem. J. y otros (2000). **Temas de Medicina Interna. Estrés y Manifestaciones Clínicas**. Tomo 1 y 2, Volumen 5 N° 3. México: McGraw Hill Interamericana.

Chiavenato, I. 2000. **Administración de Recursos Humanos**. (5ª ed). Colombia: Bestsélter Internacional.

Consejo Internacional de Enfermería. [Revista en línea]. Disponible en <http://www.psiquiatria.com>. [Consulta: 2.002, Febrero 20]

D'Anello, Silvana; Marcano, Etana y Guerra Jean Carlos (2001). **Estrés Ocupacional y Satisfacción Laboral en Médicos del Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.)**. Trabajo de Investigación. Centro de Investigaciones Psicológicas. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes.

Davis, K. y Newstrom, J. (1992). **El Comportamiento Humano en el Trabajo. Comportamiento Organizacional**. (3ª ed.) México: Mac Graw Hill.

Delgado, H. y otros (1999). **Grado de Estrés del personal de Enfermería que labora en las áreas críticas de Hospitalización del Hospital " Doctor Jesús María Casal Ramos"**. Acarigua-Araure. Tesis de Grado no publicada. Universidad de los Andes. Escuela de Enfermería. Mérida, Venezuela.

Erosa, Mario ( s/f ). **El Estrés**. [Documento web en línea]. Disponible en <http://www.monografias.com/sureste.com>. [Consulta: 2.002, Febrero 12]

Farré M., Josep (2000). **Enciclopedia de la Psicología**. Barcelona, España: Océano.

- Fontana ( s/f ). **Manejo del Estrés y los Principios Básicos** . México: Editorial Trillas.
- Gordon, Judith (1997). **Comportamiento Organizacional**. (5ª ed.). México: Prentice Hall.
- Hazard y Manro, 1993. **Sistemas Locales de Salud**. (4ª ed.) México: Nueva Era.
- Herbert, J. 1992. **Administración de Personal**.. México: Continental
- Hernández R., Fernández C, y Baptista P. (1994). **Metodología de la Investigación**. Colombia: Mc Graw Hill.
- Hernández, Ulayaly y otros (1999). **Condiciones de trabajo y su relación con el estrés laboral de las Enfermeras en la Unidad Clínica de Emergencia General del Hospital Central**. San Cristóbal. Tesis de Grado no publicada. Universidad de los Andes. Venezuela.
- Irlet, B. y Velazco, I. 2000. **Factores que influyen en la motivación y desempeño laboral del personal de Enfermería del Hospital I, "San Roque"**. Pregonero. Estado Táchira. Trabajo de Grado. Escuela de Enfermería. Universidad de los Andes.
- Kaplan, H. y otros (1989). **Tratado de Psiquiatría**. Segunda edición. Tomo II. Barcelona, España: Salvat.

Koonts, Harold y Wehrich, Heinz (2001). **Administración una perspectiva global.** (5ª ed.). México: Mc Graw Hill.

Kozier, B., Erb, G. y Blais, K. (1998). **Conceptos y Temas en la Práctica de la Enfermería** (2ª ed.). México: Interamericana.

Llor, B., y otros (1995). **Ciencias Psicosociales aplicadas a la Salud.** México: Mc Graw Hill Interamericana Editores.

Maslach y col. (2002). **Estrés Ocupacional / Salud en el Trabajo.** [Documento en línea]. Disponible en <http://www.saludhoy.com/htm/saludtr/homesecc/homestre.htm> [Consulta: 2.002, Mayo 12].

Morrison, M. (1998). **Fundamentos de Enfermería en Salud Mental.** Madrid, España: Editorial Mosby.

Münch, Lourdes y Ángeles, Ernesto. 1998. **Métodos y Técnicas de Investigación.** (2ª ed.) México: Editorial Trillas.

Novel, G. y col. (1997). **Enfermería Psico-Social II.** Colombia: Salvat Editores

Robbins, Sthepen (1.998). **Salud Ocupacional.** [Documento en línea]. Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos7/salab/salab.shtml>. [Consulta: 2.002, Mayo 2].

Robbins, Stephen (1.997). **La Administración en el Mundo de Hoy**. México: Pearson Educación.

2.002, Febrero 20].

Rodríguez, Roberto; Roque, Yamila y Molerio, Osana. **El Estrés**. [Documento en línea]. Disponible en [http://www.psiquiatría.com./el estrés](http://www.psiquiatría.com./el_estrés). [Consulta: 2.002, Marzo 12].

Sabino, Carlos. 2000. **El Proceso de Investigación**. Caracas, Venezuela: Panapo. Nueva edición actualizada.

Salom, C. y D´Anello, S. (1992). **Motivación al logro, actitud hacia el trabajo, satisfacción laboral y estrés**. Mérida, Venezuela: Memorias EVEMO.

Salvat, Juan y otros (1980). **El Libro Guía de la Medicina Familiar**. México: Salvat editores.

Salvo, C. (1997). **Estrés laboral, extra - laboral y síntomas psicossomáticos en la mujer enfermera**. Tesis de Grado. [Documento en línea]. Disponible en [http://www. Lilacs/CDR.34/229322.Chile](http://www.Lilacs/CDR.34/229322.Chile) [Consulta: 2.002, Febrero 27]

Santibáñez de Muñoz, Lía (1998). **Administración de los Servicios de Enfermería**. Módulo II. Programa de Profesionalización de Bachilleres Asistenciales. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes. Venezuela.

Selye, M. (1976) **El Estrés de la Vida**. México: Mc. Graw Hill.

Slipak, Oscar (1996). **Estrés Laboral**. Buenos Aires: Alemon. [Documento en línea]. Disponible en <http://www.drwelosa.com./Maryaap/almacén> [Consulta: 2.002, Febrero 20].

Soldevilla, L. (1.996). **La Satisfacción, elemento de la Conducta Humana**. Caracas: Editorial Mister.

Sosa, E. y Santander, E. 1997. **Enfermería en Salud Mental. Módulo I**. Universidad de Los Andes. Venezuela

Tamayo y Tamayo, Mario. 2000. **El Proceso de la Investigación Científica**. (3ª ed.) México: Noriega Editores.

UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRÉS BELLO  
DIRECCIÓN DE PSICOLOGÍA  
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS PSICOLÓGICOS

PRESENTACIÓN

Este instrumento tiene  
relación con la Satisfacción  
de Emergencia Psicológica  
en el estado Trujillo.

La información que se  
proporciona es de carácter  
científico.

Se le agradece su  
colaboración.

Próximamente se  
publicará el cuestionario

## ANEXOS

- el consentimiento  
informado;
- el consentimiento  
informado de la familia;
- el consentimiento  
informado de los  
participantes que  
no son familiares.

**UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO**  
**DIRECCIÓN DE POSGRADO**  
**ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**PRESENTACIÓN**

El presente instrumento tiene como finalidad analizar la relación entre el Estrés Ocupacional y la Satisfacción Laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Dr. Pedro Emilio Carrillo" Valera estado Trujillo.

La información que usted suministre es anónima y sólo será utilizada para fines académicos.

Para responder el cuestionario tenga en cuenta las siguientes indicaciones:

- Lea detenidamente la pregunta y analice las alternativas de respuesta que se le presentan.
- Marque en la casilla de la respuesta que usted elija como correcta. Señale sólo una de las alternativas.
- De su colaboración depende el éxito de esta investigación, por lo cual le agradecemos que al responder el inventario lo haga con confianza y disposición.

**¡Gracias!**

Rosa Paredes

## PARTE I: DATOS PERSONALES Y PROFESIONALES.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada uno de los planteamientos que aparecen a continuación. Marque con una equis (x) la alternativa que se corresponda con su situación:

### 1. Sexo:

Femenino \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_

### 2. Edad:

- a. De 22 a 30 años \_\_\_\_\_
- b. De 31 a 38 años \_\_\_\_\_
- c. De 39 a 47 años \_\_\_\_\_
- d. 48 ó más años \_\_\_\_\_

### 3. Estado Civil:

- a. Casado (a): \_\_\_\_\_
- b. Soltero (a): \_\_\_\_\_
- c. Divorciado (a): \_\_\_\_\_
- d. Viudo (a): \_\_\_\_\_
- e. Unión Libre: \_\_\_\_\_

### 4. Número de Hijos:

- a. Ninguno: \_\_\_\_\_
- b. De 01 a 03 hijos: \_\_\_\_\_
- c. De 04 a 06 hijos: \_\_\_\_\_
- d. Más de 06 hijos: \_\_\_\_\_

**5. Nivel de Instrucción:**

- a. Auxiliar de Enfermería \_\_\_\_\_
- b. Bachiller Asistencial \_\_\_\_\_
- c. Enfermera (o) Graduada (o) \_\_\_\_\_
- d. Técnico Superior \_\_\_\_\_
- e. Lic. en Enfermería \_\_\_\_\_

**6. Años de servicio en Enfermería:**

- a. De 0 a 5 años \_\_\_\_\_
- b. De 6 a 10 años \_\_\_\_\_
- c. De 11 a 16 años \_\_\_\_\_
- d. Más de 16 años \_\_\_\_\_

**7. Años de Servicio.**

- a. De 0 a 5 años \_\_\_\_\_
- b. De 6 a 10 años \_\_\_\_\_
- c. De 11 a 16 años \_\_\_\_\_
- d. Más de 16 años \_\_\_\_\_

**8. Trabaja en otra Institución:** Si \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

**9. Horas Semanales Laboradas:**

- a. De 30 a 40 horas \_\_\_\_\_
- b. De 41 a 50 horas \_\_\_\_\_
- c. De 51 a 60 horas \_\_\_\_\_
- d. Más de 60 horas \_\_\_\_\_

**10. Turno:**

Rotativo: \_\_\_\_\_ Fijo: \_\_\_\_\_

a.- Mañana: \_\_\_\_\_ b.- Tarde: \_\_\_\_\_ c.- Noche: \_\_\_\_\_

## PARTE II.

Universidad de Los Andes/ Facultad de Medicina/ Centro de Investigaciones Psicológicas

### INVENTARIO SATRA – ETRA

(Romero G. y Salom de B.

**INSTRUCCIONES:** Este inventario presenta un conjunto de creencias sobre diferentes sucesos que ocurren en nuestras vidas. Su tarea consiste en leer cuidadosamente cada frase y responderla de manera natural. No hay respuestas correctas o equivocadas. Sólo interesa su franca opinión sobre cada punto. Trabaje con entusiasmo y conteste espontáneamente, sin preocuparse por sus respuestas anteriores.

1. completamente en desacuerdo	4. ligeramente de acuerdo
2. moderadamente en desacuerdo	5. moderadamente de acuerdo
3. ligeramente en desacuerdo	6. completamente de acuerdo

PARA CONTESTAR, escriba el número que mejor exprese su opinión (1,2,3,4,5,6) en la casilla vacía que aparece al lado izquierdo del ítem que está contestando. POR FAVOR, conteste todos los ítems.

	01. Ciertamente que mi trabajo actual me produce muchas satisfacciones
	02. Detesto el trabajo que hago en la actualidad
	03. El trabajo que actualmente realizo me hace sentir frustrado
	04. El trabajo que me gustaría tener no se parece en nada al que tengo actualmente
	05. En mi trabajo nunca puedo hacer las cosas importantes que he deseado
	06. Estoy insatisfecho con todo lo que hago en el trabajo y quisiera escapar de él
	07. Las cosas más retadoras que he deseado hacer en mi trabajo, las he realizado con éxito
	08. Me siento satisfecho con mi trabajo porque me permite expresar mis mejores cualidades
	09. Mi trabajo está lleno de experiencias variadas y ello me satisface mucho
	10. Si tuviera la oportunidad escogería un trabajo igual o parecido al que estoy haciendo
	11. Siento una profunda insatisfacción con mi trabajo
	12. Ya no me esfuerzo en mi trabajo, porque sus recompensas dejaron de atraerme

	13. Tengo demasiadas cosas por hacer y muy poco tiempo para hacerlas
	14. Con frecuencia siento que tengo más trabajo del que puedo realizar correctamente
	15. Son tantas las tareas que debo hacer que no sé por cuál empezar
	16. En ocasiones tengo que atender tres o cuatro tareas mientras otros se dedican a una sola

	17. Recibo feed-back solo cuando mi desempeño es insatisfactorio
	18. Decisiones que me afectan son tomadas arriba sin mi consentimiento ni participación
	19. No recibo ningún crédito o reconocimiento por lo que hago
	20. En mi trabajo actual ya no tengo ninguna responsabilidad de desarrollo

	21. Mis compañeros de trabajo no tienen claro en qué consisten mis tareas
	22. No recibo ningún apoyo de la gente con la cual trabajo
	23. Mi trabajo actual es un callejón sin salida
	24. Creo que en mi unidad de trabajo nadie sabe con certeza lo que debemos hacer

	25. Me molesta tener que comenzar una nueva tarea sin haber terminado la anterior
	26. Cuando estoy concentrado detesto que me hagan preguntas
	27. Me molestan esos compañeros que llevan sus asuntos personales al trabajo
	28. Pienso cada palabra que digo en las reuniones con mis superiores