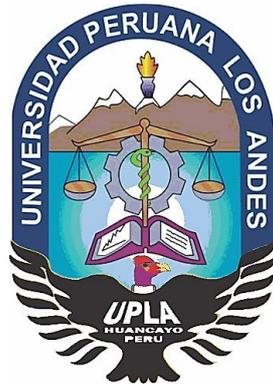


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



INFORME FINAL DE TESIS

Título : "ESTRESORES Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN – 2017"

Autoras : VILCARANO CCENTE, Bertha
SAMANIEGO TAIPE, Ninoska Pilar

Asesor : MG.SUSANIBAR SANDOVAL,
Armando Yody

Para Optar : EL título profesional de enfermería

Área de investigación : Enfermería en la prevención y promoción de la salud

Línea de investigación : Prevención y promoción en enfermedades transmisibles y no transmisibles

Lugar o institución de investigación : Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo

HUANCAYO – PERÚ – 2018

ASESOR

MG. SUSANIBAR SANDOVAL, ARMANDO YODY

DEDICATORIA

A Dios, por poner en mi camino a las personas que han sabido orientarme en una vida de conocimiento y virtud; y a mis padres por su permanente apoyo para poder mejorar día a día y ser profesional.

Bertha

A Dios, a mis padres por su comprensión, orientación, cariño y tolerancia en todo este tiempo de estudio; además por haberme infundido valores que harán de mí una buena profesional y a mi hija por ser mi motor y motivo.

Ninoska

AGRADECIMIENTOS

Nuestra eterna gratitud a las enfermeras del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, y a las autoridades del hospital por darnos todas las facilidades para la realización de este estudio; hemos podido comprobar su compromiso con la investigación científica para la mejora de la salud.

Asimismo a los docentes de la Universidad Peruana los Andes y sus autoridades que nos han dado la oportunidad de estudiar y culminar una carrera profesional con una formación de calidad; tenemos la convicción de ser profesionales competitivos a nivel regional y nacional por mérito de nuestra universidad.

PRESENTACIÓN

El estudio tiene como propósito fundamental determinar la relación entre los estresores del medio laboral de la enfermera con su satisfacción laboral; se sabe que algunas enfermeras perciben su entorno laboral como estresante mientras que otras disfrutan de un medio lleno de tensiones. Aquellas enfermeras que consideran de modo positivo el escenario en el que laboran tienden a mostrarse más satisfechas con el trabajo que realizan; bajo esa perspectiva, se ha observado que en el hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, un gran porcentaje de enfermeras percibe de forma negativa su medio laboral y siempre se muestran insatisfechas con el trabajo que realizan.

El estudio realizado es descriptivo correlacional y se basó en la aplicación de dos encuestas ya validadas, las que se aplicaron a enfermeras que laboran en diverso servicios del hospital en referencia; con los datos se buscó estimar el grado de correlación existente entre la percepción de estresores por parte de la enfermera y su grado de satisfacción; se ha podido comprobar que estas variables están asociadas.

El estudio se ha estructurado en seis capítulos que se describen a continuación:

En el capítulo I, se plantea la problemática en la que se enmarca el estudio, aportando evidencias de su presencia y sustentando su importancia científica y práctica, también se establecen los objetivos que direccionan la investigación.

En el capítulo II, se establecen los fundamentos teóricos que han posibilitado la explicación de las variables y sus relaciones, primero se citan los antecedentes, que son trabajos realizados con anterioridad que con sus hallazgos orientan nuestro estudio; segundo se presenta las bases teóricas que fundamentan la investigación, además se establece la definición de términos.

En el capítulo III, damos a conocer nuestras hipótesis y operacionalización de variables.

En el capítulo IV se aborda los pasos que se han seguido para recolectar los datos y darles el respectivo procesamiento, en el capítulo V, se presentan los resultados en gráficos y tablas, finalmente en el capítulo VI, se contrastan los resultados encontrados en el estudio con los hallazgos de otros investigadores.

Por ultimo daremos a conocer nuestras conclusiones y recomendaciones, también se adjuntan los anexos.

ÍNDICE

ASESOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTOS.....	IV
PRESENTACIÓN.....	V
ÍNDICE	VII
ÍNDICE DE TABLAS.....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XI
RESUMEN	XIII
ABSTRAC.....	XIV
CAPITULO I	1
1.1.DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMATICA.....	1
1.2.DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.3.1. PROBLEMA GENERAL	6
1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	6
1.4. JUSTIFICACIÓN	7
1.4.1. TEÓRICA O CIENTÍFICA.....	7
1.4.2. SOCIAL O PRÁCTICA	7
1.4.3. METODOLÓGICA.....	8
1.5. OBJETIVOS.....	8
1.5.1. OBJETIVO GENERAL	8
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	10
2.1.ANTECEDENTES DE ESTUDIO	10
2.2. BASES TEÓRICAS.....	14
2.2.1. ESTRESÓRES LABORALES	14
2.2.2. SATISFACCIÓN LABORAL.....	18
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	35
CAPITULO III: HIPÓTESIS	36
3.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL.....	36
3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	36
3.3.-VARIABLES DE ESTUDIO.....	37
3.3.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE.....	38
CAPITULO IV: METODOLOGÍA	42
4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	42
4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	42
4.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	43
4.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	44
4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA	45

4.5.1. POBLACIÓN	45
4.5.1.1. <i>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</i>	45
4.5.1.2. <i>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</i>	45
4.5.2. MUESTRA Y TIPO DE MUESTREO:	46
4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
4.6.1. <i>VALORACIÓN DE LOS ESTRESORES LABORALES EN LAS ENFERMERAS</i>	48
4.7. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	53
4.7.1. <i>PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS</i>	53
4.7.2. <i>PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS</i>	53
4.7.3. PROCEDIMIENTO SEGUIDO PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS	54
4.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS:	55
CAPITULO V: RESULTADOS	56
5.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	56
5.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS ENFERMERAS	56
5.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTRESORES EN EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS	62
5.1.2.1. <i>ESTRESÓRES EN EL PUESTO DE TRABAJO</i>	62
5.1.2.2. <i>ESTRESÓRES EN EL AMBIENTE SOCIAL</i>	65
5.1.2.3. <i>CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESÓRES</i>	69
5.1.3. CARACTERÍSTICAS DE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS	72
5.1.4. ESTRESÓRES EN EL TRABAJO Y SATISFACCIÓN LABORAL CONSOLIDADOS	81
5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	84
5.2.1. <i>PRUEBA DE NORMALIDAD</i>	84
5.2.2. <i>CORRELACIÓN ENTRE LAS CUALIDADES DEL PUESTO COMO ESTRESÓRES Y LA SATISFACCIÓN LABORAL</i>	85
5.2.3. <i>CORRELACIÓN ENTRE EL AMBIENTE SOCIAL LABORAL COMO ESTRESOR Y LA SATISFACCIÓN LABORAL</i>	89
5.2.4. <i>CORRELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESORAS Y LA SATISFACCIÓN LABORAL</i>	93
CAPÍTULO VI: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	101
6.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTRESÓRES EN EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS	101
6.2. CARACTERÍSTICAS DE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS	103
6.3. CUALIDADES DEL PUESTO COMO ESTRESÓRES Y SATISFACCIÓN LABORAL	105
6.4. AMBIENTE SOCIAL LABORAL ESTRESOR Y SATISFACCIÓN LABORAL	107
6.5. CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESÓRES Y SATISFACCIÓN LABORAL	109
CONCLUSIONES	111
RECOMENDACIONES	113
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	114
ANEXOS	118

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: EDAD DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	56
TABLA 2: NÚMERO DE HIJOS DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	57
TABLA 3: ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	58
TABLA 4: SERVICIO EN EL QUE LABORAN LAS ENFERMERAS ENCUESTADAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	59
TABLA 5: ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD/POST GRADO REALIZADO POR LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	60
TABLA 6: TRABAJO EN OTRO LUGAR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	61
TABLA 7: CONTACTO CON LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE COMO ESTRESORES LABORALES DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	62
TABLA 8: CARGA DE TRABAJO COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	63
TABLA 9: CUALIDADES DEL PUESTO COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	64
TABLA 10: CONFLICTO CON MÉDICOS COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	65
TABLA 11: FALTA DE APOYO EN EL TRABAJO COMO ESTRESOR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	66
TABLA 12: CONFLICTO CON ENFERMERAS COMO ESTRESOR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	67
TABLA 13: AMBIENTE SOCIAL EN EL TRABAJO COMO ESTRESOR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	68
TABLA 14: INADECUADA PREPARACIÓN PARA EL SOPORTE EMOCIONAL COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	69
TABLA 15: INCERTIDUMBRE SOBRE EL TRATAMIENTO ESTABLECIDO COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	70
TABLA 16: CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESORES LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	71
TABLA 17: SATISFACCIÓN CON LA ACTIVIDAD LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	72
TABLA 18: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA TENSIÓN EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	73

TABLA 19: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA ASIGNACIÓN DE TAREAS ACORDE A SU COMPETENCIA PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	74
TABLA 20: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA PRESIÓN EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	75
TABLA 21: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA PROMOCIÓN PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	76
TABLA 22: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA RELACIÓN INTERPERSONAL CON SUS JEFES(AS) EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	77
TABLA 23: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA RELACIÓN INTERPERSONAL CON SUS COMPAÑEROS(AS) EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	78
TABLA 24: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA CONSIDERACIÓN DE SU ESTATUS PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	79
TABLA 25: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA RUTINA LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	80
TABLA 26: ESTRESORES EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	81
TABLA 27: SATISFACCIÓN LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	82
TABLA 28: TABLA CRUZADA ENTRE ESTRESORES LABORALES Y SATISFACCION LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017, PRESENTACIÓN DICOTÓMICA	83
TABLA 29: PRUEBA DE NORMALIDAD PARA LOS DATOS CONSOLIDADOS DE ESTRESORES LABORALES EN EL TRABAJO Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	84
TABLA 30: RELACIÓN ENTRE LAS CUALIDADES DEL PUESTO COMO ESTRESORES Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	86
TABLA 31: RELACIÓN ENTRE EL AMBIENTE SOCIAL LABORAL COMO ESTRESOR Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	90
TABLA 31: RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESORAS Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	94
TABLA 31: RELACIÓN ENTRE LOS ESTRESORES LABORALES Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017 ...	98

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: EDAD DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	56
GRÁFICO 2: NÚMERO DE HIJOS DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	57
GRÁFICO 3: ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	58
GRÁFICO 4: SERVICIO EN EL QUE LABORAN LAS ENFERMERAS ENCUESTADAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	59
GRÁFICO 5: ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD/POST GRADO REALIZADO POR LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	60
GRÁFICO 6: TRABAJO EN OTRO LUGAR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	61
GRÁFICO 7: CONTACTO CON LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE COMO ESTRESORES LABORALES DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	62
GRÁFICO 8: CARGA DE TRABAJO COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	63
GRÁFICO 9: CUALIDADES DEL PUESTO COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	64
GRÁFICO 10: CONFLICTO CON MÉDICOS COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	65
GRÁFICO 11: FALTA DE APOYO EN EL TRABAJO COMO ESTRESOR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	66
GRÁFICO 12: CONFLICTO CON ENFERMERAS COMO ESTRESOR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	67
GRÁFICO 13: AMBIENTE SOCIAL EN EL TRABAJO COMO ESTRESOR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	68
GRÁFICO 14: INADECUADA PREPARACIÓN PARA EL SOPORTE EMOCIONAL COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	69
GRÁFICO 15: INCERTIDUMBRE SOBRE EL TRATAMIENTO ESTABLECIDO COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	70
GRÁFICO 16: CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESORES LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	71
GRÁFICO 17: SATISFACCIÓN CON LA ACTIVIDAD LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017.....	72

GRÁFICO 18: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA TENSIÓN EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	73
GRÁFICO 19: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA ASIGNACIÓN DE TAREAS ACORDE A SU COMPETENCIA PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	74
GRÁFICO 20: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA PRESIÓN EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	75
GRÁFICO 21: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA PROMOCIÓN PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	76
GRÁFICO 22: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA RELACIÓN INTERPERSONAL CON SUS JEFES(AS) EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	77
GRÁFICO 23: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA RELACIÓN INTERPERSONAL CON SUS COMPAÑEROS(AS) EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	78
GRÁFICO 24: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA CONSIDERACIÓN DE SU ESTATUS PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	79
GRÁFICO 25: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA RUTINA LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	80
GRÁFICO 26: ESTRESORES EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	81
GRÁFICO 27: SATISFACCIÓN LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	82
GRÁFICO 28: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE LAS CUALIDADES DEL PUESTO COMO ESTRESORES Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	85
GRÁFICO 29: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE EL AMBIENTE SOCIAL LABORAL COMO ESTRESOR Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	89
GRÁFICO 30: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESORAS Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017 ...	93
GRÁFICO 31: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE ESTRESORES LABORALES Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017	97

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre los estresores en el trabajo y la satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017, para lo cual se realizó un estudio descriptivo transversal de tipo correlacional, y de una población de 242 profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo se eligió una muestra de 85 enfermeras luego de haber efectuado el respectivo cálculo del tamaño muestral; a las enfermeras conformantes de la muestra se les aplicó el "Nursing Stress Scale" y el "Cuestionario Font-Roja"; se comprobó la validez de los instrumentos por medio del análisis factorial (KMO: 874 y KMO: 839 respectivamente) y la confiabilidad (alfa de Cronbach: 851 y .832 respectivamente); entre los resultados se destaca que: 35.3 % de las enfermeras declaran que existen estresores notables en su puesto laboral, seguido de 2.4 % que afirman que los estresores son intensos, también el 37.6 % de las enfermeras declaran estar insatisfechas con la actividad laboral que realizan seguido del 4.7 % que afirman estar muy insatisfechas; también se evidencia que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado negativo para la correlación entre los estresores laborales y la satisfacción laboral en enfermeras ($r = - 0,539$). Estos resultados nos permiten afirmar que cuando se incrementa los estresores laborales disminuye la satisfacción laboral en las enfermeras.

Palabras clave: estresores en el trabajo, satisfacción laboral, enfermería, trabajo de enfermería.

ABSTRAC

The objective of the present study was to determine the relationship between stressors at work and job satisfaction in nurses of the Hospital Regional Clinic Surgical Daniel Alcides Carrión in 2017, for which a descriptive cross-sectional study of correlation type, and a population of 242 nursing professionals working at the Daniel Alcides Carrión Regional Clinical Surgical Hospital - Huancayo, a sample of 85 nurses was chosen after having made the respective sample size calculation; the Nursing Stress Scale and the "Font-Roja Questionnaire" were applied to the nurses who made up the sample; the validity of the instruments was verified through factorial analysis (KMO: 874 and KMO: 839 respectively) and reliability (Cronbach's alpha: 851 and .832 respectively); among the results it is highlighted that: 35.3% of the nurses state that there are notable stressors in their job position, followed by 2.4% who affirm that the stressors are intense, also 37.6% of the nurses declare to be dissatisfied with the work they perform followed by 4.7% who claim to be very dissatisfied; it is also evident that the Pearson correlation coefficient is moderately negative for the correlation between occupational stressors and job satisfaction in nurses ($r = - 0.539$). These results allow us to affirm that when job stressors are increased, job satisfaction in nurses decreases.

Keywords: stressors at work, job satisfaction, nursing, nursing work.

CAPITULO I

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMATICA

Se consideran estresores a todas las cargas o exigencias del trabajo de enfermería que provocan una reacción de estrés, las más comunes son las exigencias de rendimiento, el contacto con el sufrimiento de otras personas, los conflictos interpersonales, el escaso reconocimiento y la falta de autonomía; mientras que la satisfacción laboral es el grado de conformidad de la enfermera respecto a su entorno de trabajo, incluye la consideración a las remuneraciones, el tipo de trabajo, las relaciones humanas y la seguridad; las enfermeras que pueden contener a los estresores muestran mayor beneplácito con la labor profesional que efectúan.

Las enfermeras debido al ámbito donde desempeñan sus funciones, están sometida a un alto nivel de estrés, están en continuo contacto con el dolor y el sufrimiento de los pacientes; el estrés surge cuando la enfermera no puede hacer frente a las demandas físicas y psicológicas que exige su trabajo, esta situación puede producir efectos nocivos sobre su salud sobre todo si se mantienen en el tiempo.

El estrés puede manifestarse con síntomas psicológicos, físicos o conductuales, al ser una experiencia desagradable afecta al grado de satisfacción que tiene la enfermera con su ambiente laboral. En el 2013, Hayes B, Douglas C y Bonner A, en un estudio realizado en el hospital Queensland de Australia comprueban que el ambiente de trabajo de las enfermeras es estresante e intenso por lo que muchas tienen la intención de abandonar la profesión, las enfermeras que soportan condiciones estresantes se muestran insatisfechas con el ambiente laboral y ofrecen un servicio de baja calidad (1).

En el 2015, Cheng C, Liou S, Tsai H y Chang C, en un estudio realizado en el Bumrungrad International Hospital de Tailandia demuestran que las enfermeras que toleran condiciones estresantes se encuentran insatisfechas con el ambiente laboral, perturbando la calidad de sus cuidados, asimismo la menor satisfacción en el trabajo se relaciona con la alta rotación de personal, el mal estado de ánimo, los pobres resultados en la recuperación de los pacientes y el aumento del gasto financiero por parte de la institución y los usuarios (2).

En el 2015 Khamisa N, Oldenburg B, Peltzer K, e Ilic D, en hospitales de Sud África comprueban que los profesionales de enfermería que sobrellevan condiciones estresantes están descontentas con el ambiente laboral y es baja la calidad del cuidado, además las enfermeras con menores niveles de satisfacción en el trabajo son las que se menos se involucran e identifican con su trabajo y tienen menor compromiso organizacional (3). Así también, en el 2013 Losa M y Becerro R, en 5 hospitales de Asturias, España señalan que aquellas

enfermeras expuestas a condiciones estresantes, se muestran insatisfechas con el ambiente laboral, las experiencias estresantes las conducen a conflictos interpersonales, absentismo, baja moral, marcada disminución de la productividad y agotamiento (4).

En el 2013 Mazurek B, Hrabe D y Szalacha L, en una investigación realizada en el centro médico de la universidad de Ohio, EEUU confirman que las enfermeras que afrontan condiciones estresantes, afirman estar descontentas con el contexto laboral, perjudicando la calidad de los cuidados, en las enfermeras con insatisfacción laboral se han reportado alteraciones psicológicas como ansiedad, nerviosismo, tensión, depresión e irritación, y alteraciones psicósomáticos como dolores de estómago, dolores de cabeza, náuseas, fatiga, erupción cutánea y fluctuaciones de peso, otros trastornos incluyen la dificultad para conciliar y mantener el sueño y la pérdida de confianza en sí mismas (5).

En el 2014 Cristiana S, Andrade M, Zadra V, en un estudio realizado en Rio de Janeiro, Brasil, determinan que el 75% de los profesionales de enfermería que muestran insatisfacción laboral trabajan en condiciones estresantes como la falta de recursos materiales, conflictos con compañeros de trabajo y falta de reconocimiento laboral (6). De forma similar en nuestro país en el 2013, Taipe N, realiza un estudio en el Instituto Nacional Materno Perinatal en donde encuentra que las enfermeras que se encuentran expuestas a situaciones estresantes presentan un alto nivel de estrés, mostrando permanente cansancio y

la sensación de no poder manejar los problemas emocionales en el trabajo; estas personas tienen un bajo nivel de satisfacción laboral.

En los hospitales de la región Junín es común observar que el personal de enfermería afronta inadecuadas condiciones laborales, asumen elevada carga de trabajo porque siempre hay falta de personal, son frecuentes las relaciones conflictivas con otros miembros del equipo de salud y están en contacto con el sufrimiento de los pacientes por su condición de salud o por la pobreza económica, también existe coerción por parte de los superiores.

En el Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión se presentan muchos factores causantes de estrés laboral en el personal de enfermería como ambigüedad del rol, la alta responsabilidad, el contacto con el sufrimiento de los pacientes, la sobrecarga laboral, los horarios irregulares y el no poder expresar libremente las quejas en el trabajo; estas condiciones generan gran insatisfacción laboral en las enfermeras.

Por lo mostrado anteriormente, hemos realizado este estudio con el propósito de determinar la relación entre los estresores y el nivel de satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Los profesionales de enfermería se encuentran expuestos de forma permanente a estresores en su ambiente laboral que le generan estrés e insatisfacción laboral lo que a su vez afecta la calidad del servicio brindado y su rendimiento laboral.

El estudio se realizará en profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el año 2017.

La investigación se orientará en el supuesto; que la presencia de estresores en el ambiente de trabajo de la enfermera, afectan su grado de satisfacción con el ejercicio profesional.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre los estresores en el trabajo y la satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017?

1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

a. ¿Cuáles son las características de los estresores en el trabajo de las enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” en el 2017?

b. ¿Cuáles son las características de la satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” en el 2017?

c. ¿Cuál es la relación entre las cualidades del puesto de trabajo como estresores y la satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017?

d. ¿Cuál es la relación entre el ambiente social laboral como estresor y la satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017?

e. ¿Cuál es la relación entre las características organizacionales del puesto de trabajo como estresores y la satisfacción laboral en

enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico
Daniel Alcides Carrión en el 2017?

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. TEÓRICA O CIENTÍFICA

Al realizar este estudio conseguimos comprender como la presencia de estresores en el ámbito de trabajo de la enfermera generan estrés que a su vez ocasiona insatisfacción labora que afecta la calidad de los cuidados; de esta forma hemos contribuido con algunas evidencias que respaldan a la teoría Bifactorial de Herzberg del estrés como móvil de descontento laboral.

1.4.2. SOCIAL O PRÁCTICA

Sustentados en los hallazgos de esta investigación hemos sugerido la formulación e implementación de un programa que identifique los estresores en el escenario laboral, para suprimirlos o controlarlos con el fin de reducir el estrés e incrementar la satisfacción con el trabajo que efectúan las enfermeras.

1.4.3. METODOLÓGICA

La investigación a ejecutar comprobó la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados y de forma posterior estos instrumentos podrán ser utilizados en trabajos de investigación y en pruebas de tamizaje poblacional.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre los estresores en el trabajo y la satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017.

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a. Definir las características de los estresores en el trabajo de las enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Docente Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” en el 2017.

b. Establecer las características de la satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” en el 2017.

c. Señalar la relación entre las cualidades del puesto del trabajo como estresores y la satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017.

d. Establecer la relación entre el ambiente social laboral como estresor y la satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Docente Alcides Carrión en el 2017.

e. Establecer la relación entre las características organizacionales del puesto de trabajo como estresores y la satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Portero S y Vaquero M. en el 2015, desarrollan un estudio titulado “Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería” en un hospital de tercer nivel del Sistema Sanitario Público de Andalucía, España con el objetivo de evaluar el grado de estrés laboral, desgaste profesional y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería y estudiar la posible relación entre los niveles de estrés y la satisfacción laboral para lo cual realizaron un estudio observacional, descriptivo de carácter transversal considerando una población de 2242 enfermeras que laboran en dicho hospital, eligieron una muestra de 258 pacientes a quienes les aplicaron el Nursing Stress Scale (NSS) y el cuestionario Font-Roja, entre los resultados se destaca que el 87% de las enfermeras que laboran en condiciones estresantes presentan altos niveles de insatisfacción laboral, asimismo la falta de apoyo y los conflictos con el personal médico son las situaciones estresantes que más se asocian con la insatisfacción laboral marcada por la tensión en el trabajo (1).

Abaa Assibi R, Atindanbila S, Mwini Nyaledzigbor P y Philip A. en el 2013, realizan un estudio titulado “Las causas del estrés y la

satisfacción laboral en enfermeros de los hospitales Ridge y Pantang en Ghana” con el objetivo de determinar el nivel de estrés entre enfermeros y el nivel de satisfacción en el trabajo, así como la relación entre el estrés y la satisfacción en el trabajo, realizaron un estudio descriptivo transversal, sobre un población de 500 enfermeras, escogieron una muestra de 45 en quienes se aplicó la “escala Nursing Stress expandido (ENSS)” y “La escala de satisfacción laboral de Warr, Cook y Wall”; los resultados revelaron que había una correlación negativa débil entre el estrés laboral y la satisfacción en el trabajo en los dos hospitales, asimismo el 73% de las enfermeras que trabajan en situaciones aflictivas muestran agudos niveles de descontento con la labor que realiza, también la carga de trabajo y la preparación insuficientes en aspectos emocionales son las situaciones estresantes que más se asocian con la insatisfacción laboral denotado por las malas relaciones interpersonal con jefes (2)

Gulavani A y Shinde M. en el 2014, realizan un estudio titulado “El estrés en el trabajo y la satisfacción laboral entre enfermeras ” en el hospital Krishna Karad, La India con el objetivo de evaluar el estrés laboral y la satisfacción entre las enfermeras que trabajan en hospitales de atención terciaria y averiguar la correlación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral del personal de enfermería, para lo cual desarrollaron un estudio descriptivo correlacional trasversal, considerando una población de 256 enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización de donde escogieron una muestra de 84; a las enfermeras seleccionadas les administraron el “Community Health Nurses Perceptions of Work Related Stressors Questionnaire” y el

“Minnesota Satisfaction Questionnaire”, entre los resultados se destaca un coeficiente de correlación de Pearson de -0.63 con una significancia de 0.002, lo que indica una asociación inversa de forma que cuando se incrementan las condiciones estresantes en el trabajo, se reduce la satisfacción laboral; así también, el 68% de las enfermeras que actúan en circunstancias abrumadoras ostentan profundos niveles de disgusto por el trabajo que realizan, la falta de apoyo en las diversas tareas y la incertidumbre al administrar los tratamientos, son las situaciones estresantes que más se asocian con la insatisfacción laboral (3).

Chen M, Huang Y, Hou W, Sun C, Chou Y Chu S. en el 2014, realizan un estudio titulado “Las correlaciones entre el estrés laboral, la satisfacción laboral y calidad de vida entre las enfermeras anestesistas de los centros médicos en el Sur de Taiwán”, con el objetivo de establecer la correlación entre el estrés laboral, la satisfacción en el trabajo, y la calidad de vida de las enfermeras, para lo cual llevaron a cabo un estudio analítico prospectivo, experimental; consideraron una muestra de 150 enfermeras a las que les administraron “The Nurse Stress Checklist” y “Overall Job Satisfaction De Hoppock” entre los resultados se enfatiza una correlación significativa entre el estrés laboral y escaso nivel de satisfacción con el trabajo, la muerte, el sufrimiento y los problemas con el personal médico son las situaciones estresantes que más se asocian con la insatisfacción laboral acentuada por la monotonía laboral; asimismo, el 91% de las enfermeras que ejercen la profesión en ambientes agobiantes manifiestan elevados niveles de desagrado laboral (4).

Ballard A. en el 2016, realiza la investigación titulada “Satisfacción en el trabajo y el nivel de estrés de la enfermera de salud ocupacional”, en enfermeras de cinco plantas de fabricación de automóviles en el sureste de los Estados Unidos. con el objetivo de determinar la relación entre el estrés y la satisfacción en el trabajo de las enfermeras, el estudio fue descriptivo simple de corte transversal; consideró una muestra de 75 enfermeras, a las que les administró la “The Nurse Stress Index” y “Facet – Free Job Satisfaction de Quin y Staines”, entre los resultados se destaca que la carga de trabajo y la incertidumbre en el manejo de situaciones estresantes generan gran insatisfacción laboral, además existe escasa promoción profesional; asimismo, el 75% de las enfermeras que se desempeñan en entornos estresantes reflejan prominentes niveles de insatisfacción laboral (5).

Abu-Ruz M. en el 2014, realiza una investigación titulada “Estudio comparativo sobre el impacto del estrés sobre la satisfacción laboral entre enfermeras Jordanas y Árabes”, con el objetivo de determinar el efecto del estrés sobre la satisfacción en el trabajo para las enfermeras Jordanas y Árabes para lo cual realizó un estudio correlacional descriptivo transversal con una muestra de 150 enfermeras del hospital de Amman Jordan y 100 enfermeras del hospital de Dammam Arabia Saudi a ambos grupos muestrales les aplicó la “The Nursing Stress Scale (NSS)” y “Job Descriptive Index (JDI) de Smith” entre los resultados se destaca que las enfermeras están expuestas a la muerte, sufrimiento, falta de autonomía e incertidumbre en el tratamiento, estas situaciones son generadoras de estrés están asociadas a la insatisfacción laboral; asimismo, el 72% de las enfermeras que operan

en realidades abrumadoras presentan gran disgusto laboral, caracterizado por los conflictos interpersonales (6).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. ESTRESÓRES LABORALES

El estrés es un estado en el que la persona se siente atada y oprimida por unas circunstancias que sobrepasan sus cualidades para adaptarse. De acuerdo a Hans Seyle considerado el padre del estrés, es la respuesta inespecífica del organismo a toda demanda o exigencia adaptativa producida por estímulos negativos excesivos, tiene 3 etapas: Alarma, adaptación y agotamiento. Ésta última se correspondería con una situación donde las capacidades del individuo son sobrepasadas por las circunstancias, apareciendo sintomatología de tipo somático, desde el insomnio, a la hipertensión arterial, pasando por la fatiga, dolores vagos y mareos, entre otros (13).

Pese a esto el estrés no debería considerarse como algo negativo sino que supone una herramienta esencial para la adaptación, aprendizaje y afrontamiento de las situaciones que sobrevienen en el largo caminar de nuestra vida. Así pues, Seyle hablaba de euestrés (estrés bueno), que ayuda al individuo a adquirir nuevas habilidades y un camino hacia la mejora y el avance vital, y de distrés (estrés malo), conduce al individuo a

conductas de riesgo y de escape. Podemos decir, pues, que operar por debajo o por encima del nivel óptimo de estrés es lo que promueve el daño de la salud personal (14).

2.2.1.1. ESTRÉS LABORAL EN SALUD

El ámbito laboral en salud es un escenario que favorece la aparición del estrés, desequilibrando lo que nuestra labor nos exige con respecto a lo que podemos afrontar como trabajadores. Esto puede acarrear la aparición de síntomas psicológicos (ansiedad, hostilidad, y depresión), síntomas físicos (cefaleas, úlcera gastroduodenal o hipertensión), síntomas conductuales (absentismo, siniestrabilidad y baja productividad) (15).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), advierte del impacto del estrés laboral en los siguientes términos: “Esta enfermedad es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo. Resiente la productividad, al afectar a la salud física y mental de los trabajadores” (16).

Las circunstancias que precipitan esta respuesta desadaptativa frente al trabajo suelen estar en relación con la sobrecarga de trabajo y la ambigüedad de rol, así como insuficiencia de recursos, el colectivo de enfermeras es uno de los más vulnerables y que más altos niveles de estrés experimenta (17).

2.2.1.2. ESTRESÓRES EN ENFERMERÍA

El ejercicio de la enfermería está expuesta a múltiples situaciones estresantes, algunos de ellos son:

A. SOBRECARGA DE TRABAJO

Bien sea por tener que llevar a cabo mucho trabajo en poco tiempo o actividad de complejidad, o consecuencias para el paciente importantes. Ha sido identificada como una de las principales causas de estrés en las enfermeras, tanto por la complejidad como por la cantidad del trabajo, que conlleva la merma de recursos para hacer frente a situaciones estresantes. Es uno de los más importantes determinantes de los síntomas derivados del estrés mantenido, como el consumo de tóxicos, absentismo, baja motivación o tensión en el trabajo (18)

B. AUTONOMÍA PROFESIONAL

Que no es la deseada ni la que la preparación del personal de enfermería precisaría, lo cual se deriva en una escasa participación en la toma de decisiones en la asistencia clínica e instituciones sanitarias (19).

C. TURNOS ROTATORIOS

Derivados de la necesidad de una atención las veinticuatro horas del día, puede producir alteraciones de las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano implicando desajustes fisiopatológico que conllevan a la aparición de

manifestaciones somáticas como la ansiedad, los trastornos del sueño, la irritabilidad, así como alteraciones digestivas, especialmente en turno nocturno (20).

D. RELACIONES INTERPERSONALES

La ausencia de buenas relaciones interpersonales tanto con el paciente como con el resto del personal sanitario, consecuencia de una carga excesiva de trabajo que empuja a primar el deber, frente al bien hacer, así como descuidar otros aspectos del paciente, como el proporcionar apoyo, seguridad, información, una sonrisa. La impotencia de no poder tratar el entramado biopsicosocial del individuo al que atiende, es una de las principales frustraciones del personal de enfermería. La falta de apoyo por parte de los superiores también ha sido identificada como estresor para enfermería (21).

E. UNA IMAGEN SOCIAL

Aún existe la tendencia a la minusvaloración de su rol y de su relevancia en el ámbito sanitario, donde cada vez es más frecuente encontrarse con un ciudadano más demandante y exigente con la atención sanitaria recibida (22).

F. CONTACTO CON EL SUFRIMIENTO HUMANO

En enfrentamiento directo al sufrimiento humano que puede generar el distanciamiento emocional, como mecanismo auto

protector, excluyendo al enfermo en el tratamiento de la enfermedad (23).

En los servicios de hospitalización se magnifican gran parte de los determinantes del estrés en enfermería. Encontrarse ante situaciones urgentes y graves en el día a día condiciona una gran rapidez en la toma de decisiones del personal de enfermería sabiendo que pudieran comprometer el bienestar del paciente, suponen una fuente importante de estrés. La gravedad de los pacientes ingresados, hace que sea frecuente la adopción de medidas de evitación o huida, pues una mala evolución en el paciente, vuelve especialmente vulnerable y desarmada a la enfermera ante la muerte de un paciente. Supone un sentimiento de frustración e impotencia al no poder hacer nada a través de su trabajo, para poder mejorar el estado del paciente o al menos procurar una muerte digna (24).

2.2.2. SATISFACCIÓN LABORAL

La satisfacción laboral es producto de la discrepancia entre lo que el trabajador quiere de su trabajo y lo que realmente obtiene, mediada por la importancia que para él tenga, lo que se traduce en que a menor discrepancia entre lo que quiere y lo que tiene, mayor será la satisfacción (25).

La satisfacción laboral es el resultado de la apreciación que cada individuo hace de su trabajo que le permite alcanzar o admitir el conocimiento de la importancia de los valores en el

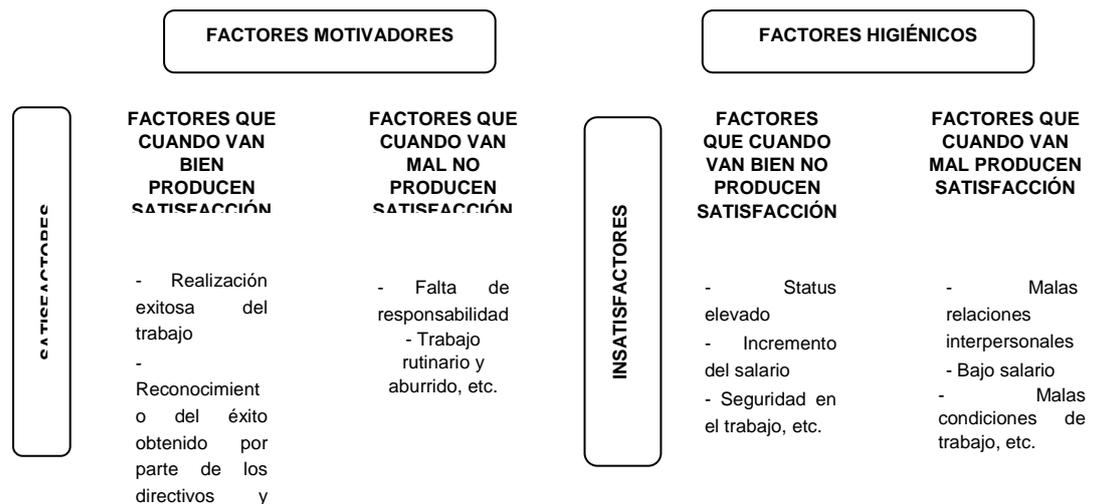
trabajo, siendo estos valores congruentes o de ayuda para satisfacer sus necesidades básicas, pudiendo ser éstas necesidades físicas o necesidades psicológicas (26).

La satisfacción laboral, es uno de los resultados más importantes del trabajo humano, además de existir una supuesta relación implícita o explícita entre satisfacción y desempeño (27).

2.2.2.1. TEORÍA DE LOS DOS FACTORES DE HERZBERG

La satisfacción laboral sólo puede venir generada por los factores intrínsecos a los que llamó factores motivadores, mientras que la insatisfacción laboral sería generada por los factores extrínsecos a los que dio la denominación de factores higiénicos (28).

Figura 1: Teoría Bifactorial de Herzberg



A. FACTORES HIGIÉNICOS O FACTORES EXTRÍNSECOS

Condiciones que rodean a la persona en su trabajo, comprende las condiciones físicas y ambientales del trabajo, el salario, los beneficios sociales, las políticas de la empresa, el tipo de dirección o el tipo de supervisión que las personas reciben de sus superiores, el clima de relaciones entre la empresa y las personas que en ella trabajan, los reglamentos internos, las oportunidades existentes, las condiciones físicas y ambientales de trabajo, las políticas y directrices de la empresa, el estatus, el prestigio, la seguridad personal, etc (29).

Corresponden a la motivación ambiental y constituyen los factores que tradicionalmente utilizan las organizaciones para motivar a los empleados. Sin embargo, los factores higiénicos tienen una limitada capacidad para influir de manera poderosa en la conducta de los empleados (30).

La expresión higiene refleja precisamente su carácter preventivo y profiláctico e indica que están destinados únicamente a evitar fuentes de insatisfacción en el ambiente o amenazas potenciales al equilibrio. Si estos factores higiénicos son óptimos, únicamente evitan la insatisfacción, ya que su influencia sobre la conducta no logra elevar la satisfacción de manera sustancial y duradera. Pero, si son precarios, provocan insatisfacción, por lo que se les llama factores de insatisfacción (31).

Comprenden:

- Condiciones de trabajo y bienestar.
- Políticas de la organización y administración.
- Relaciones con el supervisor.
- Competencia técnica del supervisor.
- Salario y remuneración.
- Seguridad en el puesto.
- Relaciones con los colegas.
- Estatus (32).

B. FACTORES MOTIVACIONALES O FACTORES INTRÍNSECOS

Son de valor intrínseco o interno, están relacionados con el contenido del cargo y la naturaleza de las tareas que el hombre ejecuta, están bajo el control del individuo. Estos factores involucran los sentimientos de crecimiento individual, de reconocimiento profesional y de autorrealización pero dependen del trabajo realizado por la persona. Se refieren al contenido del puesto, a las tareas y las obligaciones relacionadas con éste; producen un efecto de satisfacción duradera y un aumento de la productividad muy superior a los niveles normales (33).

El término motivación comprende sentimientos de realización, de crecimiento y de reconocimiento profesional, que se manifiestan por medio de la realización de tareas y actividades que ofrecen desafío y tienen significado en el trabajo. Si los

factores motivacionales son óptimos, elevan la satisfacción; si son precarios, provocan la ausencia de satisfacción. Por eso se les denominan factores de satisfacción. Constituyen el contenido del puesto en sí y comprenden (8):

- Delegación de responsabilidad.
- Libertad para decidir cómo realizar un trabajo.
- Posibilidades de ascenso.
- Utilización plena de las habilidades personales.
- Formulación de objetivos y evaluación relacionada con éstos.
 - Simplificación del puesto (por quien lo desempeña).
- Ampliación o enriquecimiento del puesto (horizontalmente o verticalmente).
 - Reconocimiento.
 - Avance en la carrera (12).

Se considera que estos enfoques se complementan y aportan una visión holística e integral de la satisfacción laboral como fenómeno psicosocial. De esta manera, se puede decir que la satisfacción es el producto de las diferencias que existen entre lo que espera recibir el individuo en relación a lo que invierten él y sus compañeros, y lo que él obtiene, comparado con lo que reciben los segundos. Además, las actitudes que asume el sujeto en relación a estas discrepancias varían en dependencia de si se trata de factores intrínsecos o extrínsecos (11).

2.2.2.2. TEORÍA DE LA DISCREPANCIA DE LOCKE

La satisfacción laboral es producto de la discrepancia entre lo que el trabajador quiere de su trabajo y lo que realmente obtiene, mediada por la importancia que para él tenga, lo que se traduce en que a menor discrepancia entre lo que quiere y lo que tiene, mayor será la satisfacción (28).

La satisfacción laboral es el resultado de la apreciación que cada individuo hace de su trabajo que le permite alcanzar o admitir el conocimiento de la importancia de los valores en el trabajo, siendo estos valores congruentes o de ayuda para satisfacer sus necesidades básicas, pudiendo ser éstas necesidades físicas o necesidades psicológicas (17).

Se destaca la importancia de los valores del individuo, de sus necesidades, de sus expectativas, de sus percepciones y de sus juicios, especificando con su modelo causal como estas variables se combinan para determinar el grado de satisfacción laboral. Además, señala que para comprender las actitudes hacia el trabajo es necesario analizar los distintos factores del mismo, identificando ocho factores laborales y estrategias adecuadas: las actividades propiamente dichas, sueldo y prestaciones, las condiciones físicas del trabajo, las promociones y/o ascensos, las políticas de la empresa, las relaciones con el supervisor o jefe y las interacciones con los compañeros por último los sindicatos (30).

2.2.2.3. SATISFACCIÓN LABORAL SEGÚN PALMA S.

Palma S, propone una definición de satisfacción laboral que incluye una gran variedad de variables que se interrelacionan, con la finalidad de aumentar o disminuir la satisfacción que experimenta un trabajador ante el ambiente donde el mismo labora (9).

Vincula la satisfacción a cuatro factores:

- Significación de la tarea.
- Condiciones de trabajo.
- Reconocimiento personal y/o social.
- Beneficios económicos (10).

A. CONDICIONES FÍSICAS Y/O MATERIALES:

Son los elementos materiales o de infraestructura que directamente o indirectamente influyen en el ambiente de trabajo, así mismo son medios facilitadores para el desarrollo de las labores cotidianas, los empleados se preocupan por su entorno laboral tanto por su comodidad personal, como para realizar bien su trabajo con distribución de ambientes y mobiliario suficiente, privacidad, operatividad y disponibilidad de servicio y condiciones de comodidad; el ruido, la iluminación, el aseo, ventilación deficiente, la temperatura inadecuada y los malos olores sumado a tener que trabajar con equipos y materiales deficientes era lo que más molesta y tensiona al personal asistencial (17).

Dentro de las condiciones físicas se considera el confort, está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud como: la ventilación e iluminación, la limpieza y orden de los ambientes, etc. En un área interdisciplinaria relacionada con la seguridad, la salud y la calidad de vida en el empleo, es importante establecer buenos estándares de salud y seguridad en el lugar de trabajo (26).

B. BENEFICIOS LABORALES Y/O REMUNERATIVOS:

Es el grado de complacencia en relación con el incentivo económico regular o adicional como pago por la labor que se realiza. La compensación (sueldos, salarios, prestaciones, etc.) es la gratificación que los empleados reciben a cambio de su labor. Los sistemas de recompensas, el sueldo, así como la promoción, tienen gran importancia como factores de influencia y determinación de la satisfacción laboral, ya que satisfacen una serie de necesidades fisiológicas del individuo; son símbolos del “status”, significan reconocimiento y seguridad; proporcionan mayor libertad en la vida humana y por medio de ellos se pueden adquirir otros valores (1).

Los individuos desean ser reconocidos y tener buena paga y que reconocen esta remuneración como un factor organizacional que influye en la satisfacción laboral, el dinero adquiere valor como resultado de su capacidad instrumental para obtener otros resultados; es decir, el dinero adquiere valor para la persona en la medida que este le sirve para adquirir aspectos como

seguridad, prestigio, tranquilidad, etc., si las recompensas son justas y equitativas, entonces, se desarrolla una mayor satisfacción, porque los empleados sienten que reciben recompensas en proporción a su desempeño. Por el contrario, si consideran las recompensas inadecuadas para el nivel de desempeño, tiende a surgir la insatisfacción en el trabajo, desarrollando en el trabajador un estado de tensión que intenta resolver ajustando su comportamiento que pueden afectar la productividad y producir el deterioro de la calidad del entorno laboral (3).

El trabajo en si es aquel que le provee tareas estimulantes al individuo, oportunidades de aprendizaje y crecimiento personal, así como la oportunidad de ser responsable y medir sus resultados. Los individuos prefieren trabajos que los estimulen mentalmente o sea que no sean aburridos puesto que causarían frustración (32).

C. POLÍTICAS ADMINISTRATIVAS:

Es el grado de acuerdo frente a los lineamientos o normas institucionales dirigidas a regular la relación laboral y asociada directamente con el trabajador. Constituyen medios para alcanzar las metas u objetivos (9).

Está muy relacionada al comportamiento organizacional, es el estudio de la manera como las personas, ya sea en grupo o individualmente y las estructuras, actúan o impactan en las

organizaciones, con el propósito de aplicar los conocimientos adquiridos en la mejora de la eficacia y eficiencia de las mismas. Se ocupa por lo tanto de estudiar lo que las personas hacen dentro de la organización y como su conducta afecta a la misma, ya que las organizaciones son sistemas sociales donde se combinan ciencia y personas, tecnología y humanidad. Una organización si vuelve la mirada a su componente principal, las personas pueden ser fuente de enriquecimiento en el desarrollo personal y promover el bienestar de sus integrantes (9).

D. RELACIONES INTERPERSONALES:

Es el grado de complacencia frente a la interrelación con otros miembros de la organización con quienes se comparten las actividades laborales cotidianas. Las relaciones interpersonales armónicas con sus compañeros del área donde se desenvuelven y mantienen criterios propios para realizar el trabajo. Centran su éxito personal y profesional en la oportunidad de expresar y desarrollar cada vez más sus potencialidades y habilidades dentro de la organización, mantener una buena autoestima, mejora sus relaciones laborales y sentir que tienen identificación con el grupo, creciendo día a día como personas, compañeros, amigos, subordinados, profesionales, lo que favorece un buen ambiente de trabajo y el avance de la organización donde labora (10).

Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad, a través de demostraciones de confidencialidad, responsabilidad y empatía. Es importante una comunicación efectiva en la que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto y la ayuda mutua para superar debilidades, afianzar fortalezas que redunden en la convivencia, el crecimiento de las personas la calidad de su desempeño y el beneficio de quienes reciben sus servicios (23).

El estilo de trabajo es por lo general un asunto de actitud mental positiva no solo hace el trabajo más agradable, sino que la que lo hace más productivo. Cuando su personal piensa en su trabajo como algo mundano y trivial su productividad disminuye y esta actitud se puede extender a los demás miembros. Pero cuando su personal se siente parte del equipo y se da cuenta que su contribución es significativa, no importa cuán pequeño sea el lugar que ocupa dentro del grupo (3).

La ayuda mutua surge entre los miembros del equipo cuando existe compromiso entre ellos y no solo un compromiso con el proyecto. Los miembros trabajan mejor cuando:

- Los miembros se sienten aceptados y confían uno del otro.
- Se trazan objetivos y se identifican y se aceptan las tareas claramente.
- Se pone en claro las funciones y se llega a un acuerdo sobre un proceso transparente.

- Los miembros escuchan, se comunican y participan activamente.
 - No existen discusiones personales.
 - Los conflictos se resuelven equitativamente.
 - El liderazgo es compartido.
- Los miembros se apoyan mutuamente y tiene el control de su trabajo (9).

E. REALIZACIÓN PERSONAL:

Es la oportunidad que tiene el trabajador de realizar actividades significativas para su autorrealización (29).

El entorno laboral puede actuar sobre el rendimiento de muchas maneras, para empezar a ejercer una influencia positiva o negativa sobre la motivación de los empleados, produciendo un incremento o disminución en sus esfuerzos (3).

De modo similar el entorno no puede estructurarse de tal manera que propicie el rendimiento al facilitar a las personas la realización de su trabajo o bien contener restricciones que interfieran con el desempeño (1).

Mejorar a través de actividades encaminadas a incrementar y desarrollar la calidad de los conocimientos, habilidades y actitudes del capital humano a través de la capacitación permanente con la finalidad de elevar el desempeño profesional del personal de salud, la capacitación es considerada como un

factor de competitividad en el mercado actual, proporciona a los empleados, nuevos o actuales, las habilidades necesarias para desempeñar su trabajo (2).

Es fundamental para la administración de recursos humanos que busca modificar, mejorar y ampliar los conocimientos, habilidades y actitudes del capital humano, con la finalidad de elevar su desempeño profesional (9).

Los empleados suelen preferir los trabajos que les permitan emplear sus facultades y capacidades y que les ofrezcan una serie de actividades, libertad e información en cuanto a su rendimiento. Estas características hacen que el trabajo represente un mayor desafío para la muerte (11).

El personal debe ser competente en su quehacer personal y con el trabajo. Las responsabilidades que debe tener son:

- Trabajar por su mejoramiento y progreso en cuanto a capacitación y actualización permanente para crecer y mantener su competencia profesional a fin de prestar servicios de calidad. Evitar a toda costa la ineficiencia, la mediocridad y la mala práctica.
- Mantener claros y firmes los principios y valores éticos para aplicarlos en el proceso de reflexión y toma de decisiones en la práctica cotidiana y en las instituciones que presentan dilemas éticos.

- Ejercer autonomía personal utilizando su capacidad crítica y analítica.
- Mantener una actitud asertiva para lograr la integridad en su actuar.
 - Reconocer sus equivocaciones.
- Desarrollar y mantener coherencia entre el saber, el pensar, el decir y el actuar.
- Mantener íntegra la identidad personal con la identidad profesional.
 - Mantener la cultura del diálogo (9).

F. DESEMPEÑO DE TAREAS:

Es la valoración con la que asocia el trabajador sus tareas cotidianas en la entidad en la que labora. El desempeño en el ámbito laboral es la aplicación de habilidades y capacidades que el puesto requiere del ocupante para el manejo eficiente de sus funciones (11).

El desempeño es la aptitud o capacidad para desarrollar completamente los deberes u obligaciones inherentes a un cargo con responsabilidad durante la realización de una actividad o tarea en el ejercicio de su profesión. Por lo tanto en el desempeño del trabajo, no solo se necesita de las habilidades, destrezas, conocimientos, etc.; requeridos para la correcta ejecución de una determinada tarea, también es fundamental y necesita la intervención de otros conceptos como el interés, la voluntad y la intención de realizar el trabajo (5).

G. RELACIÓN CON LA AUTORIDAD:

Es la apreciación valorativa que realiza el trabajador de su relación con el jefe directo y respecto a sus actividades cotidianas (9).

A los trabajadores les interesa la responsabilidad con el jefe, sin embargo, la reacción de los trabajadores hacia su supervisor dependerá usualmente de las características de ello, así como de las características del supervisor. La supervisión consiste en dar a los subordinados la instrucción, orientación y disciplina día a día (27).

Se considera que el éxito laboral está condicionado por el grado de aceptación y/o rechazo al jefe. La única conducta del líder que tiene efecto predecible sobre la satisfacción del empleado es la consideración (28).

La participación que se les permita a los empleados afecta también su satisfacción con el supervisor, la conducta del líder afectara la satisfacción del subordinado en el empleo (1).

El líder juega un papel muy importante en el ámbito de las organizaciones porque dependiendo del liderazgo efectivo que se obtenga, será el grado que la organización alcance sus objetivos (34).

2.2.2.4. SATISFACCIÓN EN ENFERMERÍA

Algunos aspectos asociados a la insatisfacción en enfermería son:

- Incertidumbre sobre lo que el profesional quiere de su profesión, a menudo manifestado por la visión de otras personas como “auxiliar” del médico.
- Poco reconocimiento y proyección social, así como poca retribución y mal desarrollo personal.
 - Falta de motivación
 - Tensión y presión en el trabajo
 - Escasa intervención en la toma de decisiones
 - Ausencia de promoción profesional (11).

En diversos estudios realizados se han obtenido una serie de aspectos que condicionan la insatisfacción/satisfacción en los profesionales de enfermería, puesto que parece que la satisfacción laboral disminuye cuando los derechos laborales y las oportunidades de promoción son reducidas, cuando existen conflictos entre los miembros del equipo de trabajo o que el incremento de la remuneración económica, reconocimiento profesional, la definición de rol y un mejor horario laboral aumenta la satisfacción laboral (6).

La satisfacción laboral está íntimamente relacionada con la calidad de la organización y servicios internos de los servicios ofertados (34).

La percepción del sufrimiento ajeno genera de forma espontánea compasión hacia el que sufre. Esto puede tener efectos positivos o negativos, es decir pueden producir satisfacción o desgaste emocional. Cuando el trabajo profesional, implica compartir de forma prolongada situaciones penosas de otras personas, se expone a una situación de desgaste emocional, potencialmente patógena (29).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

CLIMA LABORAL, es el conjunto de cualidades, atributos o propiedades relativamente permanentes de un ambiente de trabajo concreto que son percibidas, sentidas o experimentadas por las enfermeras que laboran en el hospital y que influyen sobre su conducta.

MOTIVACIÓN EN EL TRABAJO, es la predisposición a actuar de cierto modo, la que lleve al logro de un fin establecido y genere actitudes positivas en las enfermeras para que den lo mejor de sí.

AUTONOMÍA PARA LA REALIZACIÓN DE LA TAREA, es el grado en que la enfermera se siente independiente para tomar decisiones relacionadas con el ejercicio de su carrera, la que está en estrecha relación con la responsabilidad en el proceso de trabajo y en sus consecuencias.

ESTRÉS, es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.

CALIDAD DE ATENCIÓN, es la aplicación de la ciencia y tecnología en salud en una forma que maximice los beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos; el grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios.

ENFERMERÍA, Es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano, abarca la atención en salud autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

CAPITULO III: HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL

La relación entre los estresores en el trabajo y la satisfacción laboral en enfermeras, es: a mayores estresores en el trabajo; menor satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017.

3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

a. La relación entre las cualidades estresores del puesto de trabajo y la satisfacción laboral, es: a mayores cualidades estresores del puesto; menor satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017.

b. La relación entre los estresores del ambiente social y la satisfacción laboral en enfermeras, es: a mayores estresores del ambiente social; menor satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017.

c. La relación entre los estresores organizacionales del puesto de trabajo y la satisfacción laboral en enfermeras, es: a mayores estresores organizacionales del puesto; menor satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017.

3.3. VARIABLES DEL ESTUDIO

VARIABLE INDEPENDIENTE:

- Estresores en el trabajo

VARIABLE DEPENDIENTE:

- Satisfacción laboral

VARIABLES DE INTERVINIENTES:

- Condición laboral
- Servicio
- Edad
- Estado civil
- Trabajo adicional
- Estudios de especialidad/post grado

3.3.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
INDEPENDIENTE: Estresores en el trabajo	Es la presencia de perturbadores que provocan un desequilibrio de adaptación en el profesional de enfermería para afrontar las exigencias y circunstancias del trabajo	Cualidades estresoras del puesto	Son las actividades características que realiza la enfermera en un ámbito clínico asistencial y que son excesivos al tiempo y capacidad disponible.	Procedimientos que suponen experiencias dolorosas	Cualitativo ordinal	Ordinal
				Impotencia por falta de mejoría del paciente		
				Dialogo sobre su muerte inminente		
				Muerte de algún paciente		
				Ausencia del médico al producirse la muerte		
				Presenciar el sufrimiento de algún paciente		
				Falla de equipos		
				Disponibilidad, horario impredecibles		
				Tareas no relacionadas		
				Poco tiempo para prestar apoyo emocional		
				Poco tiempo para completar las tareas		
		Insuficiente personal				
		Estresores del ambiente social	Son las relaciones interpersonales de tensión suscitados en el cumplimiento de la labor clínica	Critica de un médico.		
				Conflictos con un médico.		
				Miedo a errar en el tratamiento		
				Desacuerdo en el tratamiento		
				Tomar decisiones en ausencia del médico		
				Poco dialogo sobre problemas de la unidad		
				No se comparten experiencias y sentimientos		
				No se expresan sentimientos negativos hacia los pacientes		
				Conflictos con supervisora		
				Transferencia a otra unidad		
				Dificultades con enfermera de otra unidad		
Critica de supervisor						

				Dificultades con enfermera de la misma unidad		
		Estresores organizacionales del puesto	Es la forma adversa en la que se han asignado los materiales, equipos y personal dentro del servicio.	No atender necesidades emocionales		
				No poder responder a un paciente		
				Sentir poca preparación en lo emocional		
				Inadecuada Información Médica		
				Tratamiento médico inadecuado		
				Ausencia medica en una emergencia		
				Dudas sobre a quién informar		
				Dudas sobre el manejo de equipos		

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
DEPENDIENTE: NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS	Es el conjunto de emociones, sentimientos y actitudes de agrado/disgusto o conformidad/desavenencia por el grado de consecución de las expectativas laborales personales.	Satisfacción por el trabajo	Grado de satisfacción que experimenta el individuo condicionado por su puesto de trabajo.	Satisfacción con el trabajo	Cualitativo ordinal	Ordinal
				Interés por el trabajo		
				Valor por lo que hago		
				Trabajo acorde a capacidad y preparación		
		Tensión relacionada con el trabajo	Grado de tensión que el ejercicio de su profesión le acarrea al individuo. Se refleja en el cansancio que experimenta, la responsabilidad percibida y el estrés laboral.	Responsabilidad en el hospital		
				Cansancio al final de la jornada		
				Pensar en el trabajo fuera de este		
				Empleo de toda la energía y capacidad		
				Perturbación del ánimo, salud o sueño		
		Competencia profesional	Grado en que cree que su preparación profesional coincide con lo que su puesto de trabajo le demanda.	Sensación de no estar capacitado		
				Sensación de no tener suficientes recursos		
				Estrés o tensión por la competitividad		
		Presión del trabajo	Grado en que el individuo percibe una carga de trabajo para sí mismo.	Sensación de falta tiempo en el trabajo		
				Sensación de trabajo excesivo		
		Promoción profesional	Grado en que el individuo cree que puede mejorar, tanto a nivel profesional como a nivel de reconocimiento por su trabajo.	Oportunidad para aprender		
				Reconocimiento reconfortante		
Posibilidades de promoción profesional						
		Relación con jefes				

		Relación interpersonal con sus jefes/as	Grado en que el individuo considera que sabe lo que se espera de él por parte de sus jefes.	Logros que esperan de mi trabajo.		
		Relación interpersonal con los compañeros	Grado de satisfacción que provocan las relaciones con los compañeros de trabajo.	Las relaciones con compañeros		
		Características extrínsecas de estatus	Grado en que se le reconoce al individuo un estatus concreto, tanto a nivel retributivo como, a nivel de independencia de la organización y desempeño del puesto de trabajo.	Independencia para organizar el trabajo		
				Sueldo adecuado		
		Monotonía laboral	Grado en que afectan al individuo la rutina de las relaciones con los compañeros y la escasa variedad de trabajo.	Variación del trabajo		
				Problemas personales de compañeros		

CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El estudio corresponde al método inductivo deductivo porque a partir de los datos sobre los estresores laborales y la satisfacción laboral se buscaran establecer relaciones generales, de como un buen medio laboral libre de estresores es generador de satisfacción laboral en el trabajador.

El estudio se basará en el método estadístico inferencial porque se buscaran calcular parámetros a partir de estadísticos encontrados en la muestra.

4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio realizado corresponde a una investigación aplicada de enfoque cuantitativo no experimental.

El estudio fue de tipo descriptivo trasversal de nivel correlacional.

- Descriptivo, porque se trabajó con un solo grupo muestral en el que se identificó la presencia de los diversos estresores laborales,

su frecuencia y sus características en: las enfermeras conformantes del equipo de salud, en los ambientes y en los turnos de trabajo; también se describió el grado de satisfacción laboral que yace en las enfermeras.

- Transversal, porque los datos se recogieron en un único momento para ambas variables sin hacer distinción temporal entre la probable causa y el posible efecto, no existió seguimiento.

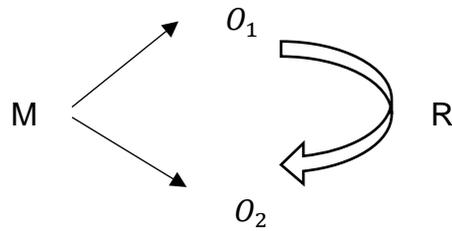
4.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de nivel correlacional

- Correlacional porque se buscó determinar en qué medida una variable le afecta a la otra, el propósito es determinar el grado de relación y semejanza que pueda existir entre los estresores laborales y la satisfacción laboral; no pretendió establecer una explicación completa de la causa – efecto de lo ocurrido, sino solo aportar indicios de los estresores como posibles causas de la insatisfacción.

4.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio responde al siguiente esquema:



Donde:

- O_1 = Conjunto de datos en referencia a los estresores en el trabajo.
- O_2 = Conjunto de datos en referencia a la satisfacción laboral.
- R= Relación existente entre ambas variables

4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.5.1. POBLACIÓN

La población considerada fue de 242 profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital Regional Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” en el 2017, y que cumplían con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

4.5.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

1. Enfermeras que admitieron participar libremente en el estudio y firmaron el consentimiento informado.
2. Enfermeras que venían trabajando por más de dos años en la institución.
3. Enfermeras con una edad entre 25 y 60 años.
4. Enfermeras que aparentaban buen estado de salud.

4.5.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Enfermeras que se mostraban poco colaboradoras con el estudio.
2. Enfermeras que habían tenido algún problema administrativo o disciplinario con la institución.

3. Enfermeras que tenían algún padecimiento psicológico o psiquiátrico diagnosticado.
4. Enfermeras que estaban sobrellevando problemas familiares (separación, pérdida o enfermedad grave de un familiar cercano).

4.5.2. MUESTRA Y TIPO DE MUESTREO:

Para elegir a las enfermeras que fueron parte de la muestra, se utilizó el método del muestreo aleatorio simple, pero antes se calculó el tamaño muestral utilizando la fórmula de tamaño muestral por proporciones para poblaciones finitas, que respondía a la siguiente expresión matemática:

$$n = \frac{N * p * q * (Z_{\alpha/2})^2}{e^2(N-1) + p * q * (Z_{\alpha/2})^2} \dots\dots\dots \text{(Ecuación 01)}$$

Dónde:

$Z_{\alpha/2}$ Z correspondiente al nivel de confianza elegido, que para el estudio será de 95% (1.96).

P Proporción de enfermeras expuestas a estresores laborales y que presentan baja

satisfacción laboral (91 % según Chen M, Huang Y, Hou W, Sun C, Chou Y Chu S; 2014)

Q Proporción de enfermeras expuestas a estresores laborales y que presentan adecuada satisfacción laboral (9 %)

E Error de estimación será de 0.05.

Reemplazando los valores en la ecuación 01, se tiene:

$$n = \frac{242 * 0.91 * 0.09 * 1.96^2}{0.05^2 * (242 - 1) + 0.91 * 0.09 * 1.96^2}$$

Resolviendo:

$$n = \frac{242 * 0.0819 * 3.84}{0.0025 * (241) + 0.0819 * 3.84}$$

$$n = \frac{76.108}{0.6025 + 0.3145}$$

$$n = \frac{76.11}{0.917}$$

$$n = 129.4$$

$$n = 83$$

Para prevenir posibles pérdidas de elementos de la muestra por diversos motivos, se consideró a 85 enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo en el 2017.

4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.6.1. VALORACIÓN DE LOS ESTRESORES LABORALES EN LAS ENFERMERAS

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado “The Nursing Stress Scale”, la escala NSS consta de 34 ítems que describen distintas situaciones potencialmente causantes de estrés en el trabajo de enfermería a nivel hospitalario.

El factor I, que plantea situaciones vinculadas con la enfermedad y muerte; posee 7 ítems; el factor VI, que presenta situaciones vinculadas con la carga de trabajo, posee 6 ítems; el factor II, que manifiesta situaciones vinculadas con el conflicto con médicos, posee 5 ítems; el factor IV, que plantea situaciones vinculadas con la falta de apoyo, posee 3 ítems; el factor V, que presenta situaciones vinculadas con el conflicto con otras enfermeras, posee 5 ítems; el factor III, que manifiesta situaciones de inadecuada preparación, posee 3 ítems y el factor VII, que plantea situaciones de incertidumbre relativa al tratamiento, posee 5 ítems

Para responder a cada uno de los ítems se ofrece una escala entre 0 y 4, cuyas opciones son: 0 = Nunca; 1 = Alguna vez; 2 = De forma regular; 3 = Frecuentemente y 4 = Muy frecuentemente

Para dar significado global al instrumento, se suman los valores obtenidos para cada pregunta y se interpreta de acuerdo a la

siguiente escala: cuantiosos estresores [108.9 – 136], ostensibles estresores [81.7 – 108.8], moderados estresores [54.5 - 81.6], pocos estresores [27.3 – 54.4] y sin estresores [0 – 27.2].

VALIDEZ

Gray-Toft P y Anderson J, comprobaron la validez de contenido, constructo y criterio de este instrumento, encontrando una KMO = 0,765 con un Coeficiente de Bartlett de 0.00. Asimismo Más-Pons R, Escribá-Agüir V, realizaron una adaptación al idioma español y comprobaron la validez de contenido, constructo y criterio de este instrumento, encontrando una KMO = 0,796 con un Coeficiente de Bartlett de 0.01.

CONFIABILIDAD

Gray-Toft P y Anderson J, comprobaron la confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.87. Asimismo Más-Pons R, Escribá-Agüir V, realizaron una adaptación al idioma español y comprobaron la confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.89 (13) (14).

Como no se encontraron estudios que comprueben su validez y confiabilidad a nivel nacional, se recurrirá a la realización de una prueba piloto en 30 enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo.

4.6.2. VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN LAS ENFERMERAS

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado “El Cuestionario Font-Roja”, que está conformado por 24 preguntas que describen distintas circunstancias que manifiestan satisfacción con el trabajo, esta agrupada en 9 factores que son:

Factor 1: satisfacción por el trabajo, grado de satisfacción que experimenta el individuo condicionado por su puesto de trabajo, que contempla los ítems 7, 10, 11, 16 de la escala.

Factor 2: tensión relacionada con el trabajo, grado de tensión que el ejercicio de su profesión le acarrea al individuo. Se refleja en el cansancio que experimenta, la responsabilidad percibida y el estrés laboral, que contempla los ítems 2, 3, 4, 5, 6 de la escala.

Factor 3: competencia profesional, grado en que cree que su preparación profesional coincide con lo que su puesto de trabajo le demanda, que contempla los ítems 22, 23, 24 del instrumento.

Factor 4: presión del trabajo, grado en que el individuo percibe una carga de trabajo para sí mismo, que contempla los ítems 18, 20 del instrumento.

Factor 5: promoción profesional, grado en que el individuo cree que puede mejorar, tanto a nivel profesional como a nivel de

reconocimiento por su trabajo, que contempla los ítems 9, 12, 17 del instrumento.

Factor 6: relación interpersonal con sus jefes, grado en que el individuo considera que sabe lo que se espera de él por parte de sus jefes, que contempla los ítems 13, 19 de la escala.

Factor 7: relación interpersonal con los compañeros, grado de satisfacción que provocan las relaciones con los compañeros de trabajo, contempla el ítem 14.

Factor 8: características extrínsecas de estatus, grado en que se le reconoce al individuo un estatus concreto, tanto a nivel retributivo como, a nivel de independencia de la organización y desempeño del puesto de trabajo, contempla los ítems 8, 15 de la escala.

Factor 9: monotonía laboral, grado en que afectan al individuo la rutina de las relaciones con los compañeros y la escasa variedad de trabajo, contempla los ítems 1, 21 de la escala.

Los ítems negativos del cuestionario Font Roja corresponden a los reactivos (5, 6, 11, 12, 13, 14, 15 y 18) de la escala.

Para responder a cada uno de los ítems se ofrece una escala entre 0 y 4, cuyas opciones son: 0 = muy de acuerdo; 1 = de acuerdo; 2 = ni de acuerdo ni en desacuerdo; 3 = en desacuerdo y 4 = muy en desacuerdo.

Para dar significado global al instrumento, se suman los valores obtenidos para cada pregunta y se interpreta de acuerdo a la siguiente escala: muy alta satisfacción [108.9 – 136], alta satisfacción [81.7 – 108.8], moderada satisfacción [54.5 - 81.6], baja satisfacción [27.3 – 54.4] y muy baja satisfacción [0 – 27.2].

VALIDEZ

Aranaz J, en un estudio de Adaptación y Validación del instrumento (Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario), comprobó la validez de constructo por análisis factorial, encontrando una KMO = 0,82 con un Coeficiente de Bartlett de 0.01.

CONFIABILIDAD

Aranaz J, en un estudio de Adaptación y Validación del instrumento (Cuestionario Font Roja), comprobó la confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.94.

Como no se encontraron estudios que comprueben su validez y confiabilidad a nivel nacional, se recurrirá a la realización de una prueba piloto en 30 enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo (15).

4.7. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

4.7.1. PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS

Con los datos obtenidos se construyó una base de datos con el programa Microsoft office Excel 2016, la cual fue transportada al programa estadístico SPSS v.23 para Windows para su análisis.

Para determinar los estresores en el ámbito laboral, se contabilizaron los puntajes obtenidos y se construyeron tablas de frecuencia de forma global y para cada una de las dimensiones, se calcularon estadísticos descriptivos y se buscaron variaciones para cada una de las variables de contraste.

Para establecer el grado de satisfacción con su trabajo en las enfermeras se sumaron los puntajes obtenidos en cada uno de los ítems con lo que se construyeron tablas de frecuencia y gráficos de forma global y para cada una de las dimensiones, se hallaron estadísticos descriptivos y se indagaron diferencias para cada una de las variables de comparación.

4.7.2. PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS

Para comprobar la asociación entre los estresores y la satisfacción laboral, se calculó el coeficiente de correlación “r de Spearman o r de Pearson” y después para estos estadísticos se plantearon hipótesis estadísticas que fueron afirmadas a través de la prueba de hipótesis t student para correlaciones; de manera

anticipada se evaluó la normalidad y la homocedasticidad de los datos. También se aplicaron algunas pruebas paramétricas y no paramétricas para examinar las variaciones de los estresores y la satisfacción laboral por: la edad, servicio en que laboran, estado civil, número de hijos y estudios de post grado de las enfermeras. Se utilizó el “p value” como criterio de significancia para las pruebas estadísticas aplicadas ($\alpha \leq 0.05$).

4.7.3. PROCEDIMIENTO SEGUIDO PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS

- Se estableció la hipótesis nula y la alterna (H_0 , H_1).
- Se comprobó la normalidad y homocedasticidad de los datos.
- Se eligió el tipo de prueba utilizar.
- Se estableció el nivel de confianza ($\alpha = 0.05$)
- Se determinó el valor de prueba, de acuerdo a la tabla y los grados de libertad.
- Se realizaron los cálculos con el programa estadístico SPSS v. 23 for Windows
- Se contrastó el valor calculado con el valor de prueba establecida.
- Se interpretó el resultado.

4.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

El presente proyecto de investigación al ser un estudio descriptivo correlacional de corte transversal no incurrió en ninguna intervención directa sobre el profesional de enfermería y se desarrolló respetando los principios bioéticos; cuidando de cumplir con los siguientes principios éticos:

Autonomía, solo se consideraron como participantes a aquellos profesionales de enfermería que accedieron voluntariamente, sin incurrir en ningún tipo de coacción, para ello se brindó información sobre el proyecto y su importancia, además se hizo uso del consentimiento informado.

Beneficencia, el fin último del presente estudio estuvo orientado hacia la mejora de la atención buscando la satisfacción plena de las necesidades de salud de la persona enferma y su pronta recuperación; por lo que, el estudio fue metodológicamente válido y las conclusiones derivadas del estudio son válidas y su aplicación será beneficiosa.

No maleficencia, puesto que no se contempló ninguna acción que pueda perjudicar y/o empeorar la situación de las enfermeras, se aplicó en todo momento las normas del comité de ética de la institución donde se realizó el estudio así como de la institución universitaria.

Justicia; se trató a todas las personas involucradas en el estudio por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico, se jerarquizó adecuadamente las acciones a realizar y se hizo un uso racional de los recursos.

Los datos e información que se obtuvieron de los profesionales fueron manejados de forma confidencial y con responsabilidad.

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

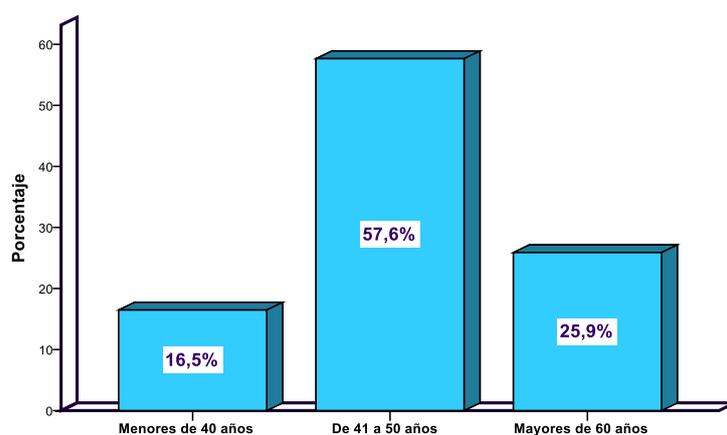
5.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS ENFERMERAS

TABLA 1: EDAD DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

Edad de las enfermeras	Frecuencia	Porcentaje
Menores de 40 años	14	16,5
De 41 a 50 años	49	57,6
Mayores de 60 años	22	25,9
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 1: EDAD DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

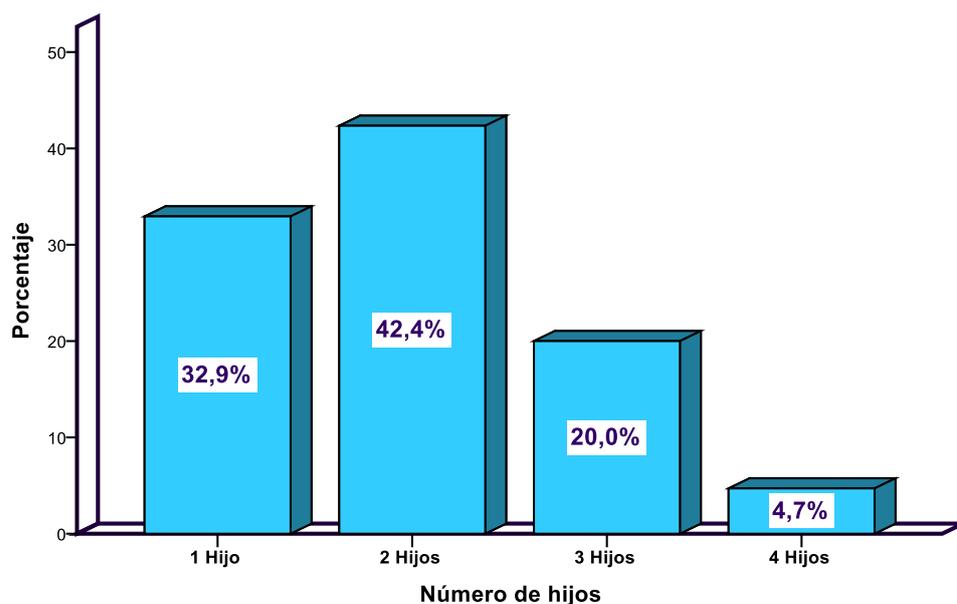
En la Tabla 1, Gráfico 1, se observa que de 85(100 %), 49(57.6%) enfermeras tienen entre 41 y 50 años de edad.

TABLA 2: NÚMERO DE HIJOS DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
1 Hijo	28	32,9
2 Hijos	36	42,4
3 Hijos	17	20,0
4 Hijos	4	4,7
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 2: NÚMERO DE HIJOS DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

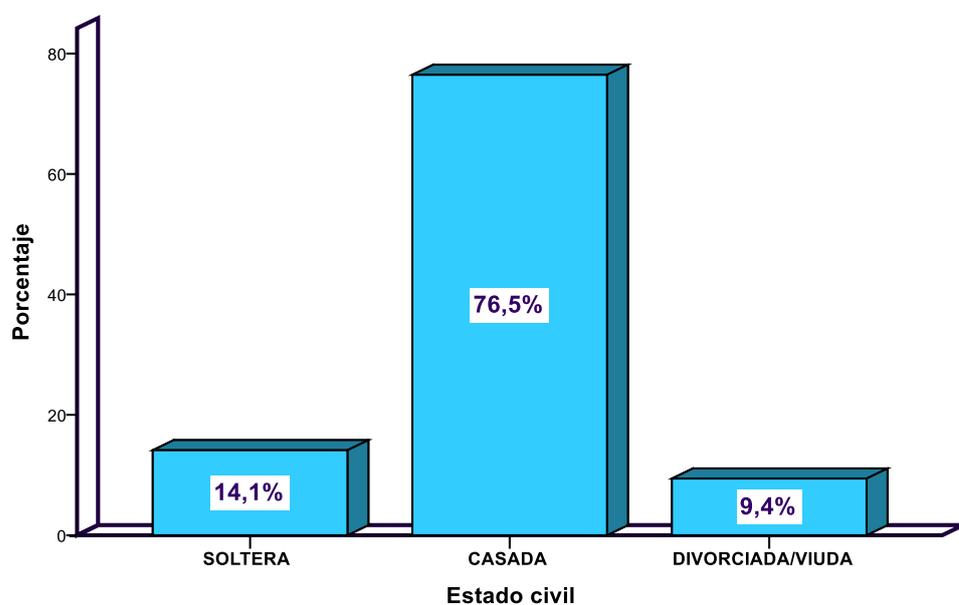
En la Tabla 2, Gráfico 2, se observa que de 85(100 %), 36 (42.4 %) enfermeras tienen dos hijos.

TABLA 3: ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

Estado civil de las enfermeras	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	12	14,1
Casada	65	76,5
Divorciada / viuda	8	9,4
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 3: ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

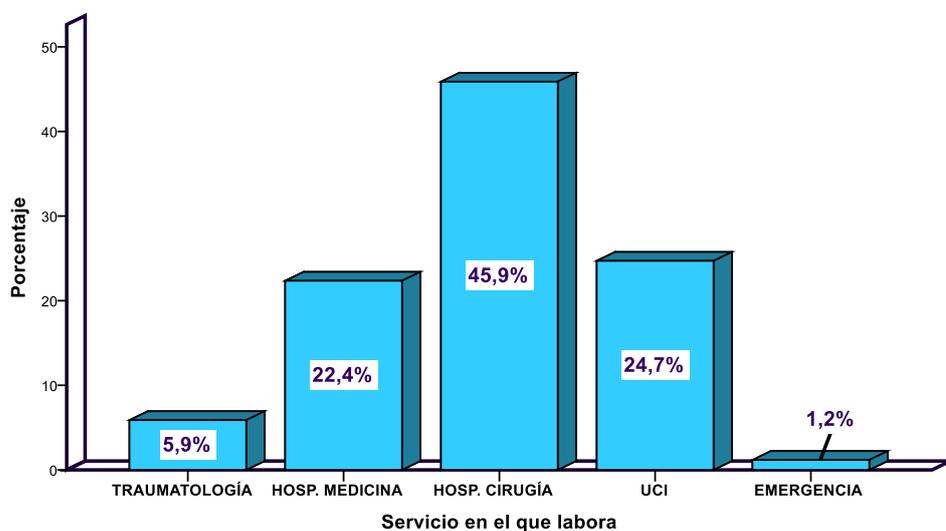
En la Tabla 3, Gráfico 3, se observa que de 85(100 %), 65(76.5 %) enfermeras son casadas.

TABLA 4: SERVICIO EN EL QUE LABORAN LAS ENFERMERAS ENCUESTADAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

Servicio en el que laboran las enfermeras	Frecuencia	Porcentaje
TRAUMATOLOGÍA	5	5,9
HOSP. MEDICINA	19	22,4
HOSP. CIRUGÍA	39	45,9
UCI	21	24,7
EMERGENCIA	1	1,2
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 4: SERVICIO EN EL QUE LABORAN LAS ENFERMERAS ENCUESTADAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

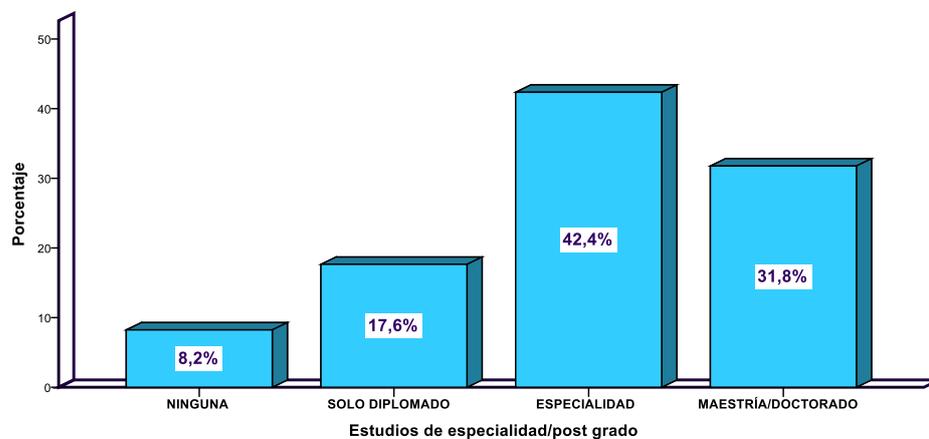
En la Tabla 4, Gráfico 4, se observa que de 85(100 %), 39(45.9 %) enfermeras laboran en el servicio de hospitalización cirugía.

TABLA 5: ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD/POST GRADO REALIZADO POR LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

Especialidad/Post Grado	Frecuencia	Porcentaje
NINGUNA	7	8,2
SOLO DIPLOMADO	15	17,6
ESPECIALIDAD	36	42,4
MAESTRÍA/DOCTORADO	27	31,8
Total	85	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.*

GRÁFICO 5: ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD/POST GRADO REALIZADO POR LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



*Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.*

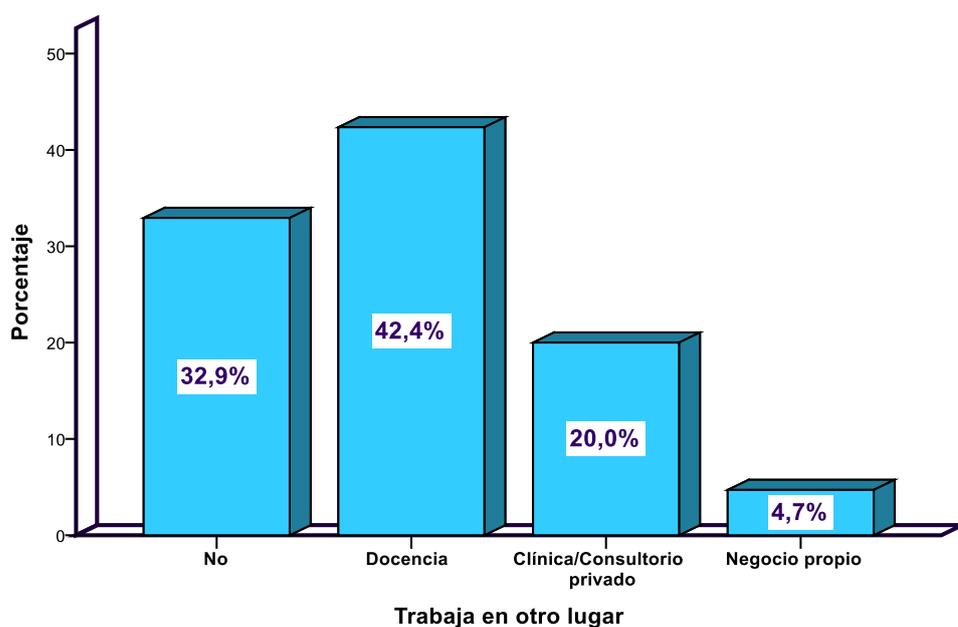
En la Tabla 5, Gráfico 5, se observa que de 85(100 %), 36(42.4 %) enfermeras realizaron estudio de especialidad o poseen título de especialistas.

TABLA 6: TRABAJO EN OTRO LUGAR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

Trabajo en otro lugar	Frecuencia	Porcentaje
No	28	32,9
Si, docencia	36	42,4
Si, clínica privada	17	20,0
Si, negocio propio	4	4,7
Total	85	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.*

GRÁFICO 6: TRABAJO EN OTRO LUGAR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



*Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.*

En la Tabla 6, Gráfico 6, se observa que de 85 (100 %), 36 (42.4 %) de las enfermeras realiza actividades vinculadas a la docencia, además de laborar en el hospital.

5.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTRESORES EN EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS

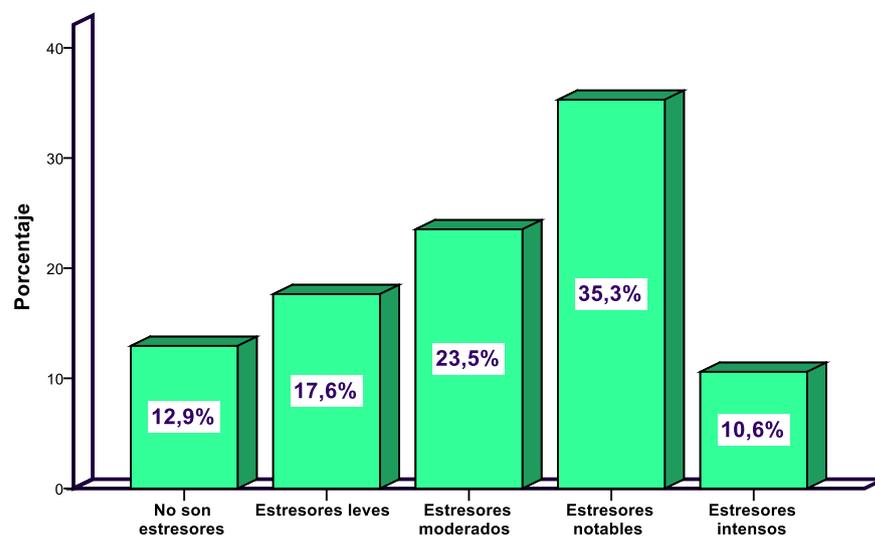
5.1.2.1. ESTRESORES EN EL PUESTO DE TRABAJO

TABLA 7: CONTACTO CON LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE COMO ESTRESORES LABORALES DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
No son estresores	11	12,9
Estresores leves	15	17,6
Estresores moderados	20	23,5
Estresores notables	30	35,3
Estresores intensos	9	10,6
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 7: CONTACTO CON LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE COMO ESTRESORES LABORALES DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

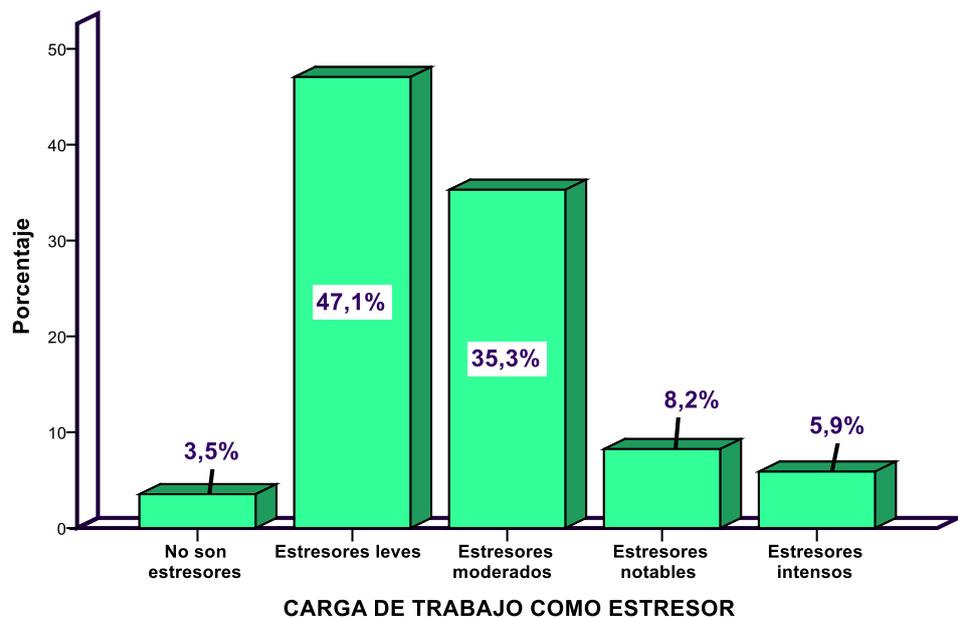
En la Tabla 7, Gráfico 7, se observa que de 85 (100 %), 30 (35.3 %) de las enfermeras declara que el contacto con la enfermedad y la muerte son estresores notables, seguido de 9 (10.6 %) que afirman que son estresores intensos.

TABLA 8: CARGA DE TRABAJO COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
No son estresores	3	3,5
Estresores leves	40	47,1
Estresores moderados	30	35,3
Estresores notables	7	8,2
Estresores intensos	5	5,9
Total	85	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.*

GRÁFICO 8: CARGA DE TRABAJO COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



*Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.*

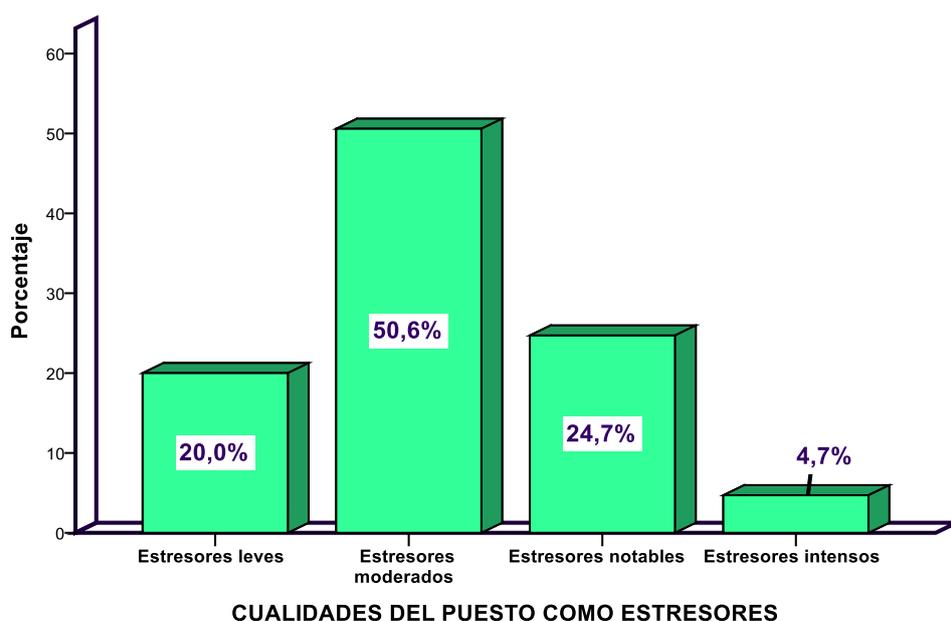
En la Tabla 8, Gráfico 8, se observa que de 85 (100 %), solo 7 (8.2 %) de las enfermeras declara que la carga de trabajo son estresores notables, seguido de 5 (5.9 %) que afirman que son estresores intensos.

TABLA 9: CUALIDADES DEL PUESTO COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Estresores leves	17	20,0
Estresores moderados	43	50,6
Estresores notables	21	24,7
Estresores intensos	4	4,7
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 9: CUALIDADES DEL PUESTO COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

En la Tabla 9, Gráfico 9, se observa que de 85 (100 %), 21 (24.7 %) de las enfermeras declaran que las cualidades del puesto son estresores notables, seguido de 4 (4.7 %) que afirman que son estresores intensos.

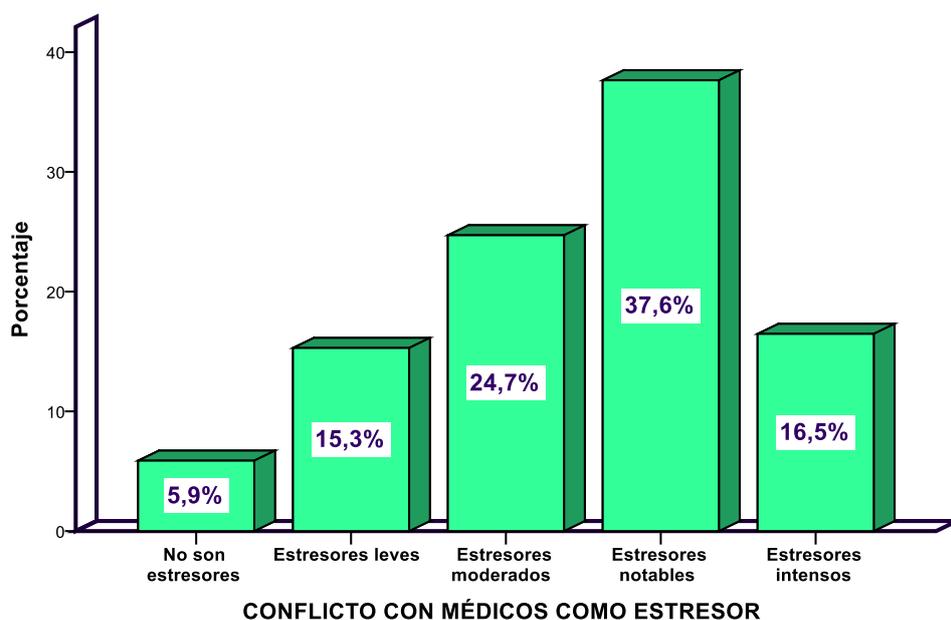
5.1.2.2. ESTRESÓRES EN EL AMBIENTE SOCIAL

TABLA 10: CONFLICTO CON MÉDICOS COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
No son estresores	5	5,9
Estresores leves	13	15,3
Estresores moderados	21	24,7
Estresores notables	32	37,6
Estresores intensos	14	16,5
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 10: CONFLICTO CON MÉDICOS COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

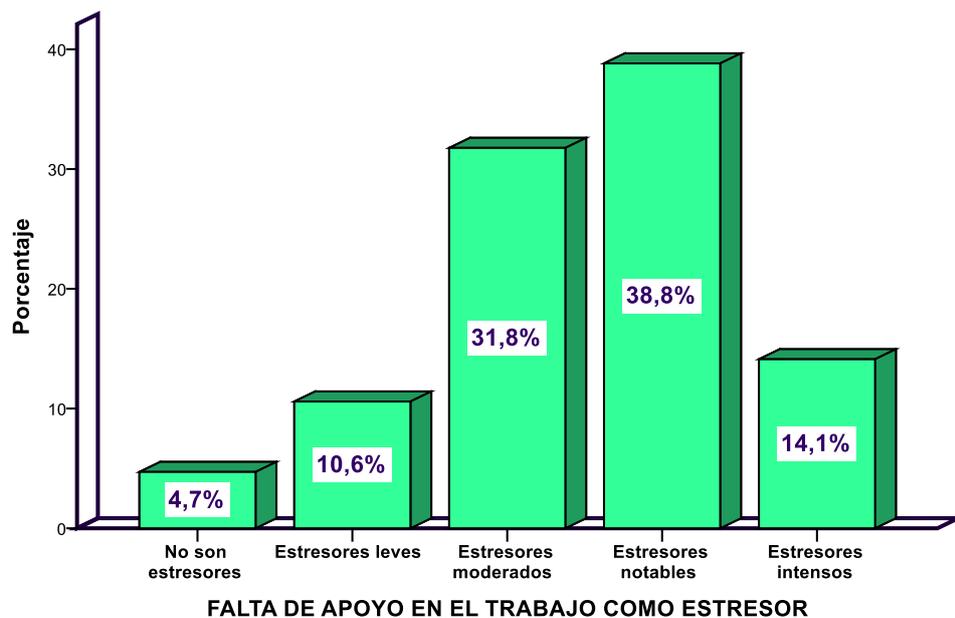
En la Tabla 10, Gráfico 10, se observa que de 85 (100 %), 32 (37.6 %) de las enfermeras declara que los conflictos con médicos son estresores notables, seguido de 14 (16.5 %) que afirman que son estresores intensos.

TABLA 11: FALTA DE APOYO EN EL TRABAJO COMO ESTRESOR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
No son estresores	4	4,7
Estresores leves	9	10,6
Estresores moderados	27	31,8
Estresores notables	33	38,8
Estresores intensos	12	14,1
Total	85	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.*

GRÁFICO 11: FALTA DE APOYO EN EL TRABAJO COMO ESTRESOR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



*Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.*

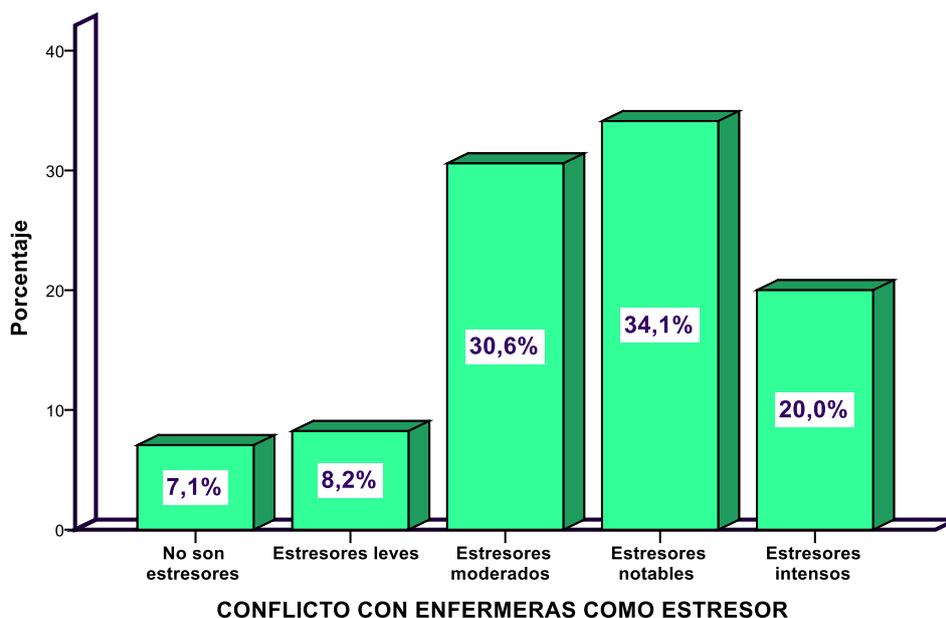
En la Tabla 11, Gráfico 11, se observa que de 85 (100 %), 33 (38.8 %) de las enfermeras declara que la falta de apoyo en el trabajo son estresores notables, seguido de 12 (14.1 %) que afirman que son estresores intensos.

TABLA 12: CONFLICTO CON ENFERMERAS COMO ESTRESOR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
No son estresores	6	7,1
Estresores leves	7	8,2
Estresores moderados	26	30,6
Estresores notables	29	34,1
Estresores intensos	17	20,0
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 12: CONFLICTO CON ENFERMERAS COMO ESTRESOR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

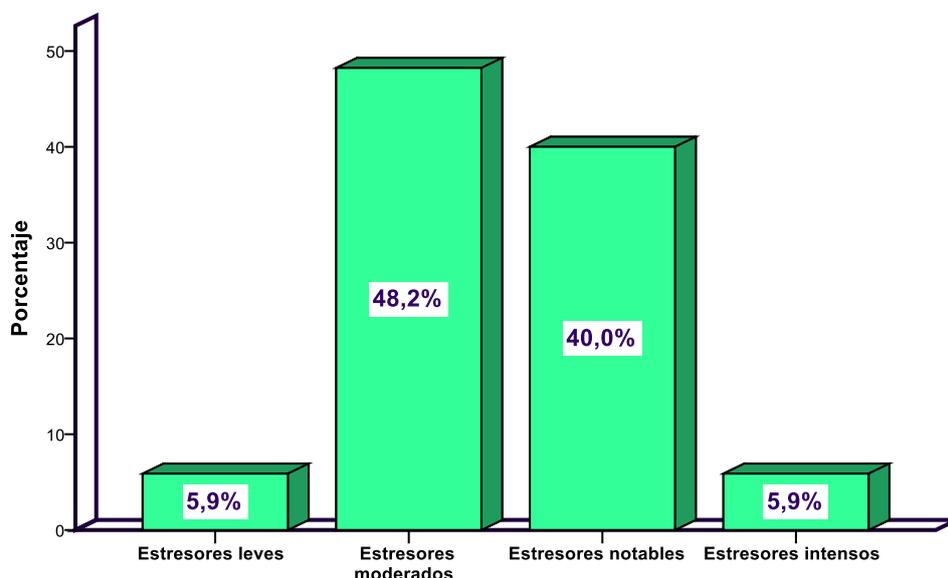
En la Tabla 12, Gráfico 12, se observa que de 85 (100 %), 29 (34.1 %) de las enfermeras declara que el conflicto con enfermeras en el trabajo son estresores notables, seguido de 17 (20 %) que afirman que son estresores intensos.

TABLA 13: AMBIENTE SOCIAL EN EL TRABAJO COMO ESTRESOR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Estresores leves	5	5,9
Estresores moderados	41	48,2
Estresores notables	34	40,0
Estresores intensos	5	5,9
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 13: AMBIENTE SOCIAL EN EL TRABAJO COMO ESTRESOR DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



AMBIENTE SOCIAL COMO ESTRESOR

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

En la Tabla 13, Gráfico 13, se observa que de 85 (100 %), 34 (40 %) de las enfermeras declara que el ambiente social en el trabajo son estresores notables, seguido de 5 (5.9 %) que afirman que son estresores intensos.

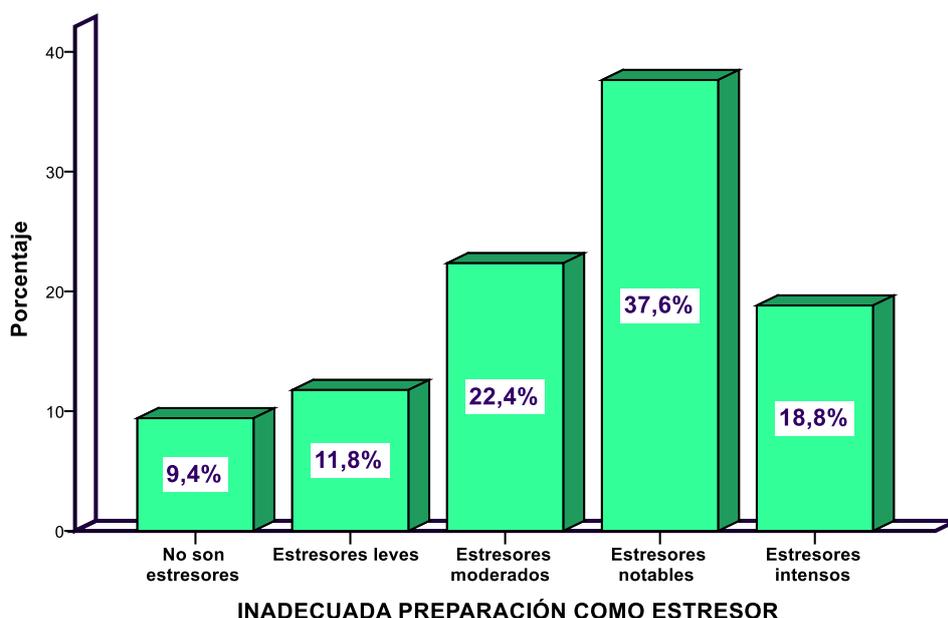
5.1.2.3. CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESÓRES

TABLA 14: INADECUADA PREPARACIÓN PARA EL SOPORTE EMOCIONAL COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
No son estresores	8	9,4
Estresores leves	10	11,8
Estresores moderados	19	22,4
Estresores notables	32	37,6
Estresores intensos	16	18,8
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 14: INADECUADA PREPARACIÓN PARA EL SOPORTE EMOCIONAL COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

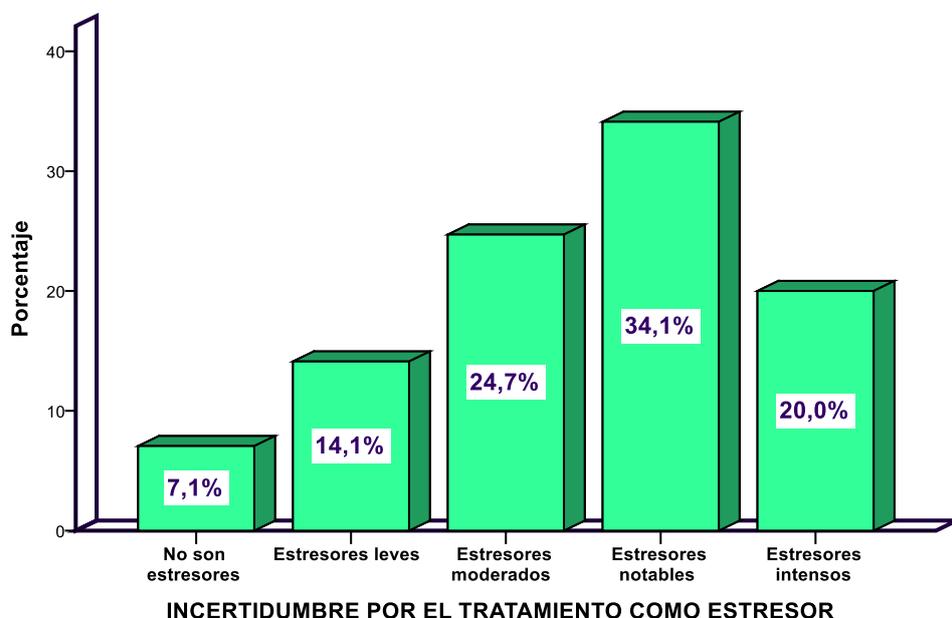
En la Tabla 14, Gráfico 14, se observa que de 85 (100 %), 32 (37.6 %) de las enfermeras declara que la falta de preparación para brindar un óptimo soporte emocional al paciente es un estresor notable, seguido de 16 (18.8 %) que afirman que es un estresor intenso.

TABLA 15: INCERTIDUMBRE SOBRE EL TRATAMIENTO ESTABLECIDO COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuenci	
	a	Porcentaje
No son estresores	6	7,1
Estresores leves	12	14,1
Estresores moderados	21	24,7
Estresores notables	29	34,1
Estresores intensos	17	20,0
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 15: INCERTIDUMBRE SOBRE EL TRATAMIENTO ESTABLECIDO COMO ESTRESOR LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

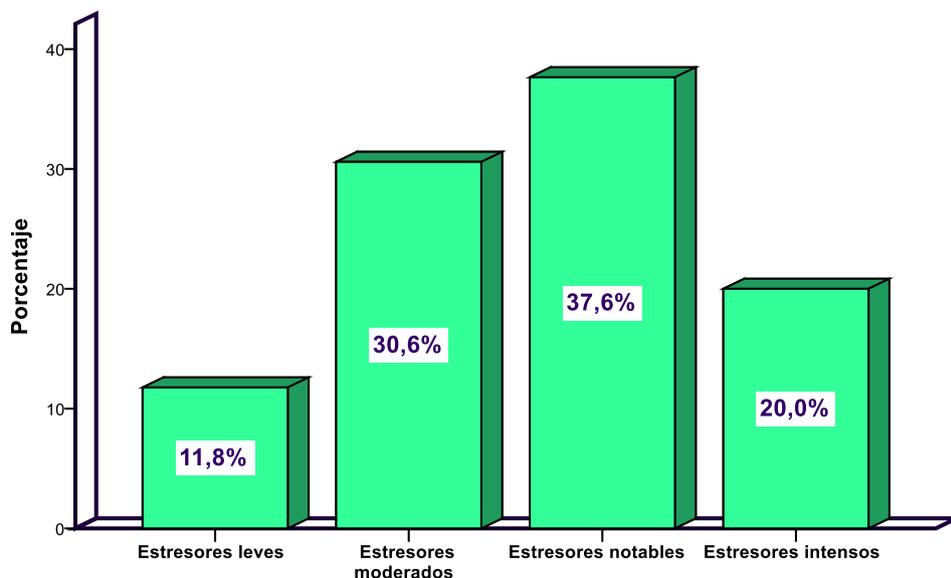
En la Tabla 15, Gráfico 15, se observa que de 85 (100 %), 29 (34.1 %) de las enfermeras declara que la incertidumbre sobre el tratamiento establecido, es un estresor notable, seguido de 17 (20 %) que afirman que es un estresor intenso.

TABLA 16: CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESORES LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Estresores leves	10	11,8
Estresores moderados	26	30,6
Estresores notables	32	37,6
Estresores intensos	17	20,0
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 16: CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESORES LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

En la Tabla 16, Gráfico 16, se observa que de 85 (100 %), 32 (37.6 %) de las enfermeras declaran que las características organizacionales del puesto son estresores notables, seguido de 17 (20 %) que afirman que son estresores intensos.

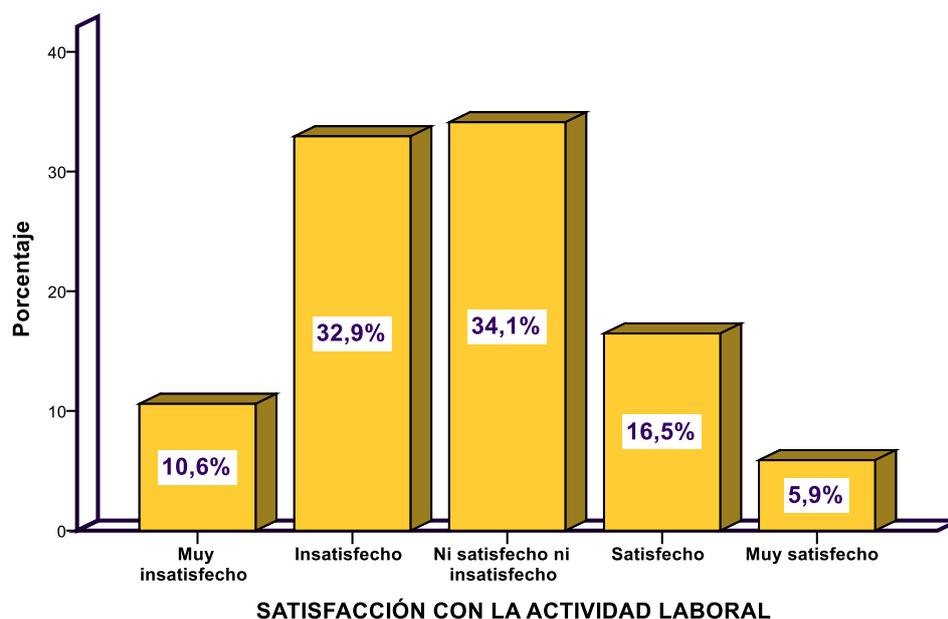
5.1.3. CARACTERÍSTICAS DE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS

TABLA 17: SATISFACCIÓN CON LA ACTIVIDAD LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	9	10,6
Insatisfecho	28	32,9
Ni satisfecho ni insatisfecho	29	34,1
Satisfecho	14	16,5
Muy satisfecho	5	5,9
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 17: SATISFACCIÓN CON LA ACTIVIDAD LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

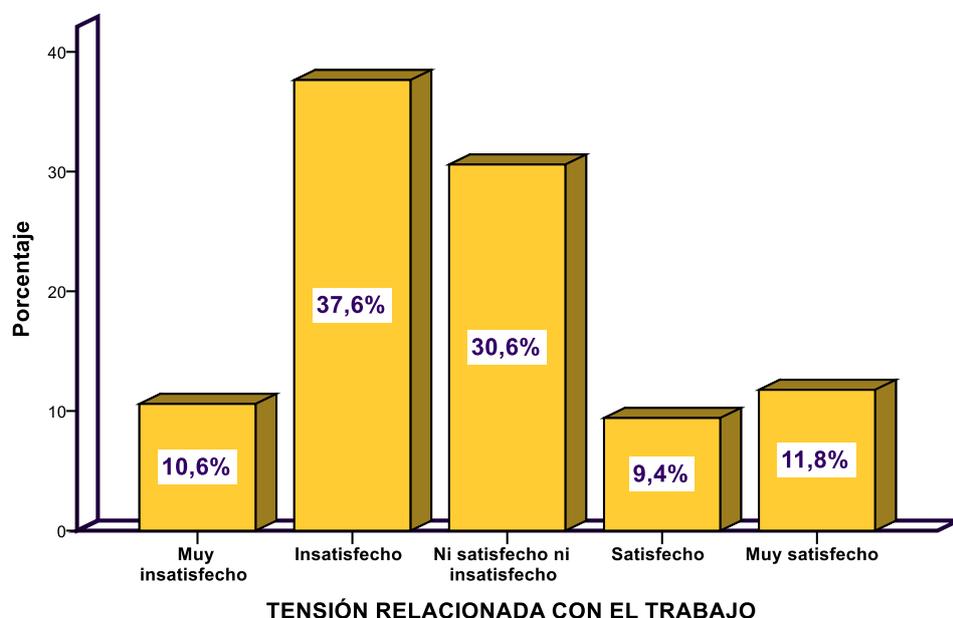
En la Tabla 17, Gráfico 17, se observa que de 85 (100 %), 28 (32.9 %) de las enfermeras declaran que están insatisfechas con la actividad laboral que realizan, seguido de 5 (5.9 %) que afirman estar muy insatisfechas.

TABLA 18: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA TENSIÓN EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	9	10,6
Insatisfecho	32	37,6
Ni satisfecho ni insatisfecho	26	30,6
Satisfecho	8	9,4
Muy satisfecho	10	11,8
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 18: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA TENSIÓN EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

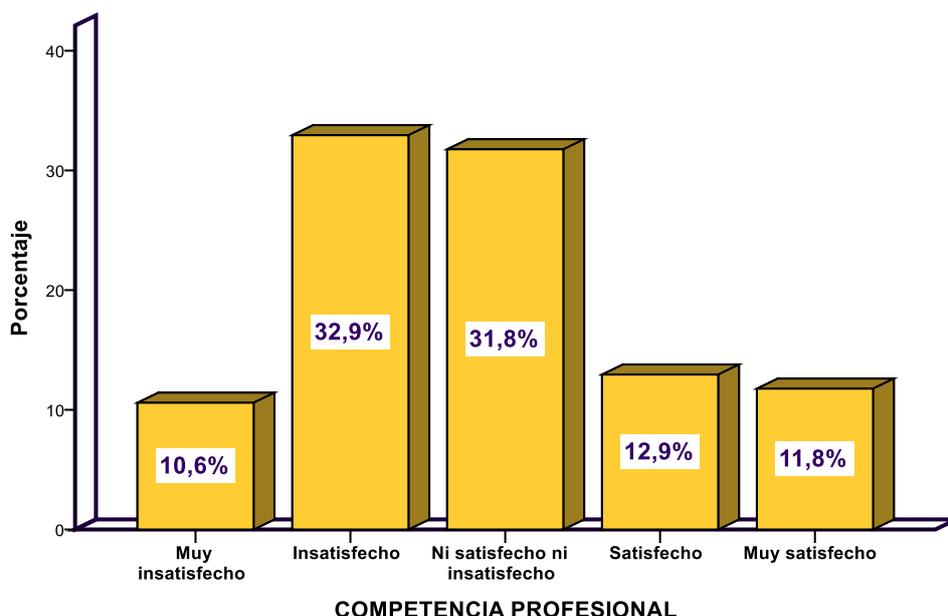
En la Tabla 18, Gráfico 18, se observa que de 85 (100 %), 32 (37.6 %) de las enfermeras declaran que están insatisfechas por la tensión que existe en el trabajo, seguido de 9 (10.6 %) que afirman estar muy insatisfechas.

TABLA 19: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA ASIGNACIÓN DE TAREAS ACORDE A SU COMPETENCIA PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	9	10,6
Insatisfecho	28	32,9
Ni satisfecho ni insatisfecho	27	31,8
Satisfecho	11	12,9
Muy satisfecho	10	11,8
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 19: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA ASIGNACIÓN DE TAREAS ACORDE A SU COMPETENCIA PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

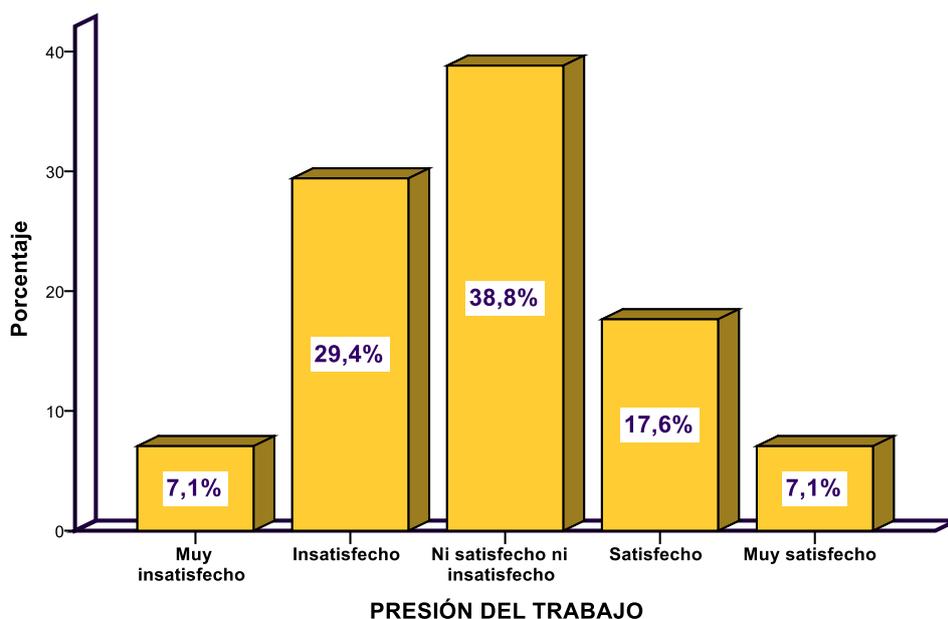
En la Tabla 19, Gráfico 19, se observa que de 85 (100 %), 28 (32.9 %) de las enfermeras declaran que están insatisfechas por la asignación de tareas congruentes a su competencia profesional, seguido de 9 (10.6 %) que afirman estar muy insatisfechas.

TABLA 20: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA PRESIÓN EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	6	7,1
Insatisfecho	25	29,4
Ni satisfecho ni insatisfecho	33	38,8
Satisfecho	15	17,6
Muy satisfecho	6	7,1
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 20: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA PRESIÓN EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

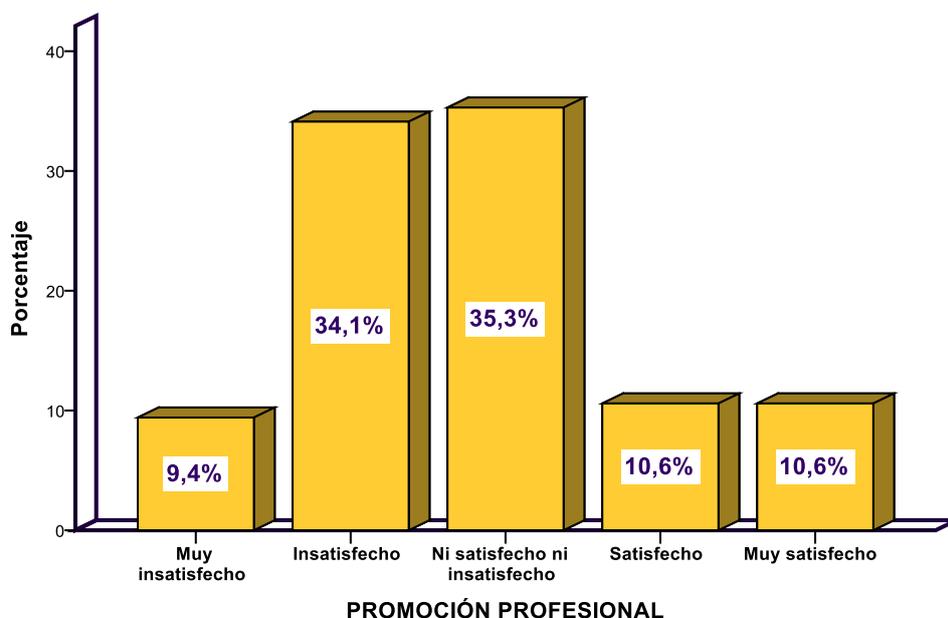
En la Tabla 20, Gráfico 20, se observa que de 85 (100 %), 25 (29.4 %) de las enfermeras declaran que están insatisfechas con la presión existente en el servicio, seguido de 6 (7.1 %) que afirman estar muy insatisfechas.

TABLA 21: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA PROMOCIÓN PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	8	9,4
Insatisfecho	29	34,1
Ni satisfecho ni insatisfecho	30	35,3
Satisfecho	9	10,6
Muy satisfecho	9	10,6
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 21: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA PROMOCIÓN PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

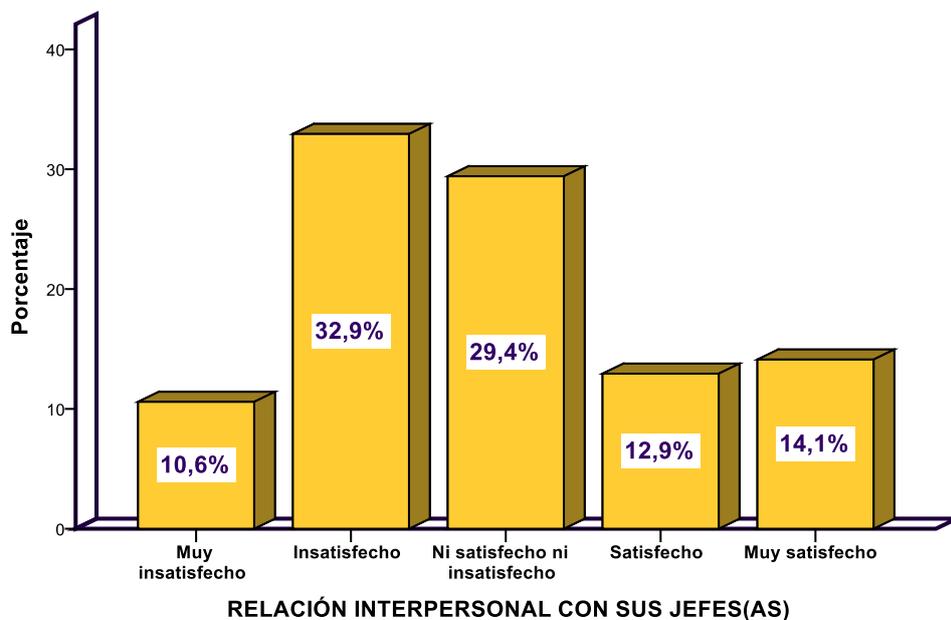
En la Tabla 21, Gráfico 21, se observa que de 85 (100 %), 29 (34.1 %) de las enfermeras declaran que están insatisfechas con la promoción profesional en la institución, seguido de 8 (9.4 %) que afirman estar muy insatisfechas.

TABLA 22: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA RELACIÓN INTERPERSONAL CON SUS JEFES(AS) EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	9	10,6
Insatisfecho	28	32,9
Ni satisfecho ni insatisfecho	25	29,4
Satisfecho	11	12,9
Muy satisfecho	12	14,1
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 22: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA RELACIÓN INTERPERSONAL CON SUS JEFES(AS) EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

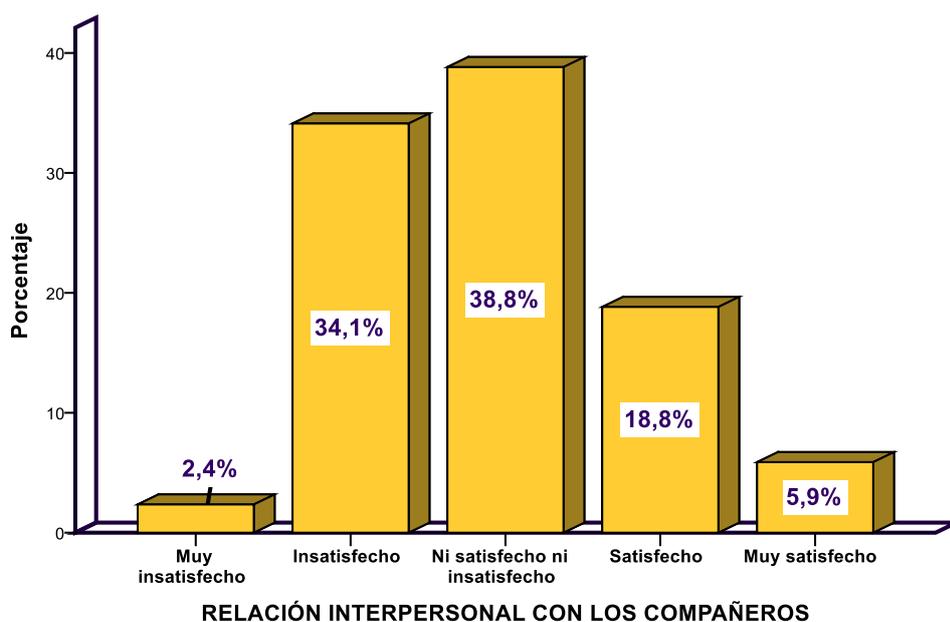
En la Tabla 22, Gráfico 22, se observa que de 85 (100 %), 28 (32.9 %) de las enfermeras declaran que están insatisfechas con la relación interpersonal con sus jefes(as), seguido de 9 (10.6 %) que afirman estar muy insatisfechas.

TABLA 23: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA RELACIÓN INTERPERSONAL CON SUS COMPAÑEROS(AS) EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	
	a	Porcentaje
Muy insatisfecho	2	2,4
Insatisfecho	29	34,1
Ni satisfecho ni insatisfecho	33	38,8
Satisfecho	16	18,8
Muy satisfecho	5	5,9
Total	85	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.*

GRÁFICO 23: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA RELACIÓN INTERPERSONAL CON SUS COMPAÑEROS(AS) EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



*Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.*

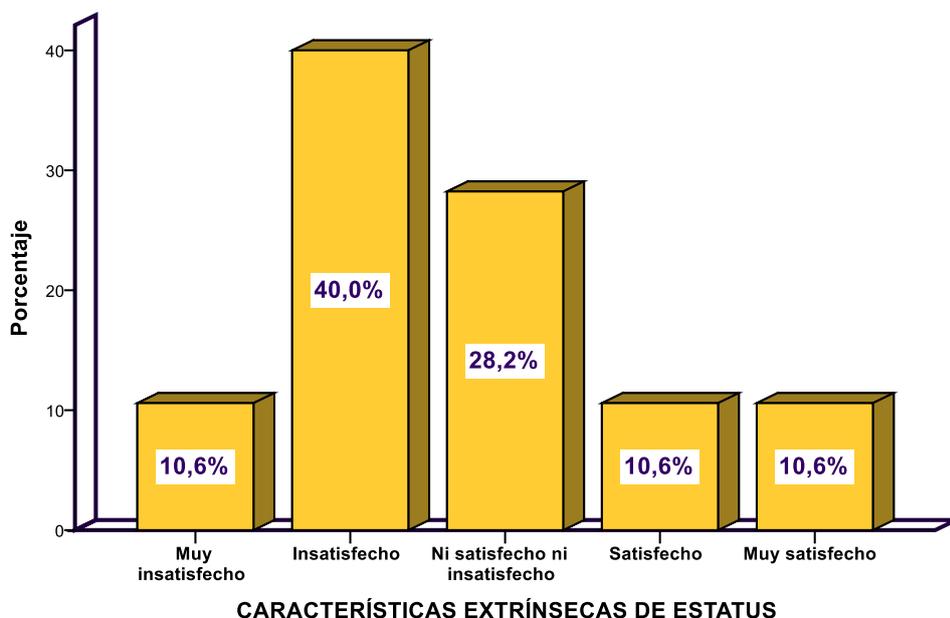
En la Tabla 23, Gráfico 23, se observa que de 85 (100 %), 29 (34.1 %) de las enfermeras declaran que están insatisfechas con la relación interpersonal con sus compañeros(as), seguido de 2 (2.4 %) que afirman estar muy insatisfechas.

TABLA 24: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA CONSIDERACIÓN DE SU ESTATUS PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	9	10,6
Insatisfecho	34	40,0
Ni satisfecho ni insatisfecho	24	28,2
Satisfecho	9	10,6
Muy satisfecho	9	10,6
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 24: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA CONSIDERACIÓN DE SU ESTATUS PROFESIONAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

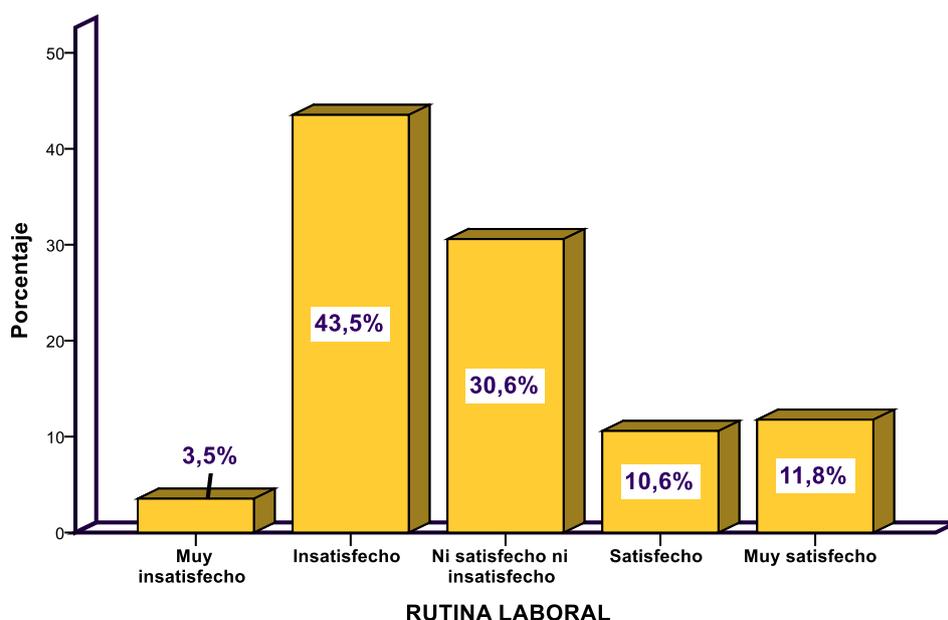
En la Tabla 24, Gráfico 24, se observa que de 85 (100 %), 34 (40 %) de las enfermeras declaran que están insatisfechas con la consideración que se otorga a su estatus profesional en la institución, seguido de 9 (10.6 %) que afirman estar muy insatisfechas.

TABLA 25: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA RUTINA LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	3	3,5
Insatisfecho	37	43,5
Ni satisfecho ni insatisfecho	26	30,6
Satisfecho	9	10,6
Muy satisfecho	10	11,8
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 25: SATISFACCIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA RUTINA LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

En la Tabla 25, Gráfico 25, se observa que de 85 (100 %), 37 (43.5 %) de las enfermeras declaran que están insatisfechas con la rutina laboral que llevan en sus servicios, seguido de 3 (3.5 %) que afirman estar muy insatisfechas.

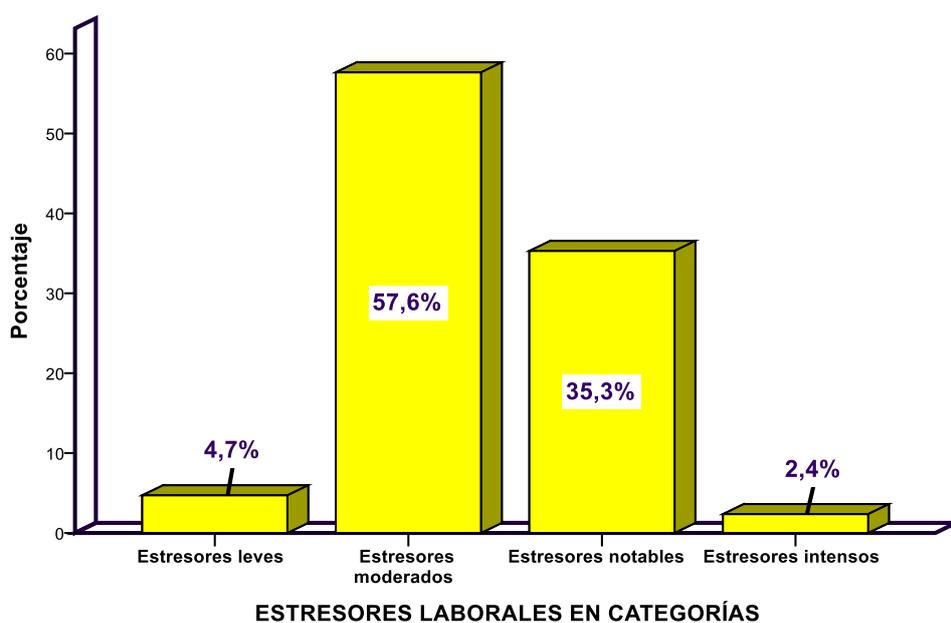
5.1.4. ESTRESÓRES EN EL TRABAJO Y SATISFACCIÓN LABORAL CONSOLIDADOS

TABLA 26: ESTRESORES EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Estresores leves	4	4,7
Estresores moderados	49	57,6
Estresores notables	30	35,3
Estresores intensos	2	2,4
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 26: ESTRESORES EN EL TRABAJO EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

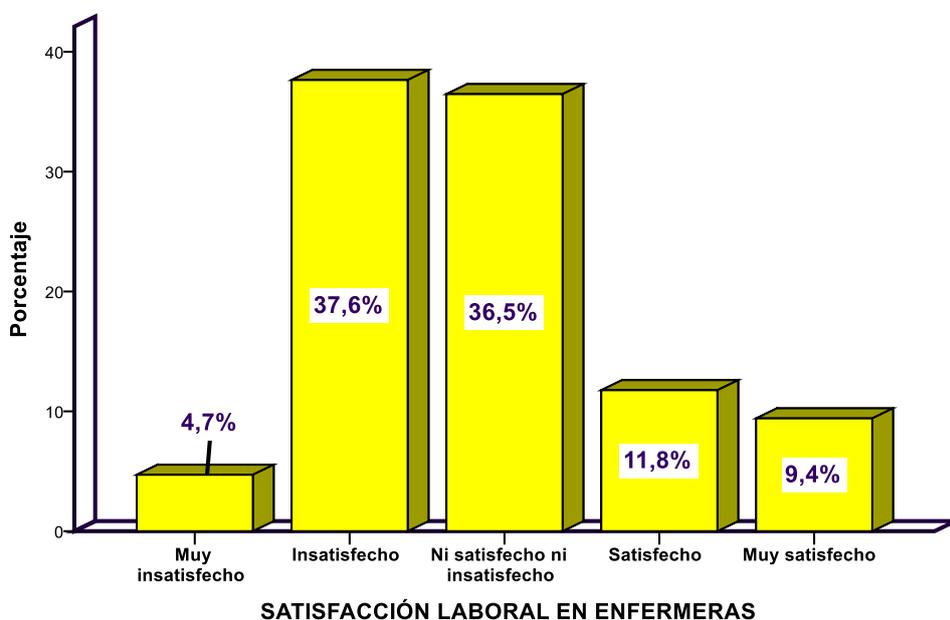
En la Tabla 26, Gráfico 26, se observa que de 85 (100 %), 30 (35.3 %) de las enfermeras declaran que existen estresores notables en su puesto laboral, seguido de 2 (2.4 %) que afirman que lo estresores son intensos.

TABLA 27: SATISFACCIÓN LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	4	4,7
Insatisfecho	32	37,6
Ni satisfecho ni insatisfecho	31	36,5
Satisfecho	10	11,8
Muy satisfecho	8	9,4
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 27: SATISFACCIÓN LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



Fuente: Encuesta aplicada las enfermeras del H.R.CL.Q. Daniel Alcides Carrión, 2017
Elaboración: Propia.

En la Tabla 27, Gráfico 27, se observa que de 85 (100 %), 32 (37.6 %) de las enfermeras declaran estar insatisfechas con la actividad laboral que realizan, seguido de 4 (4.7 %) que afirman estar muy insatisfechas.

TABLA 28: TABLA CRUZADA ENTRE ESTRESORES LABORALES Y SATISFACCION LABORAL EN LAS ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017, PRESENTACIÓN DICOTÓMICA

		ESTRESORES LABORALES EN CATEGORÍAS DICOTÓMICO			
			SIN ESTRESORES	CON ESTRESORES	Total
SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DICOTÓMICO	SATISFECHOS	N	32	17	49
		%	60,4%	53,1%	57,6%
	INSATISFECHOS	N	21	15	36
		%	39,6%	46,9%	42,4%
Total		N	53	32	85
		%	100,0%	100,0%	100,0%

En la Tabla 28, se observa que: de 32(100 %) de enfermeras que consideran que el servicio en el que laboran posee múltiples estresores, 15 (46.9%) están insatisfechas; esto indica que cerca de la mitad de la insatisfacción laboral es explicada por los estresores laborales.

5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

5.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD

TABLA 29: PRUEBA DE NORMALIDAD PARA LOS DATOS CONSOLIDADOS DE ESTRESORES LABORALES EN EL TRABAJO Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

Pruebas de normalidad

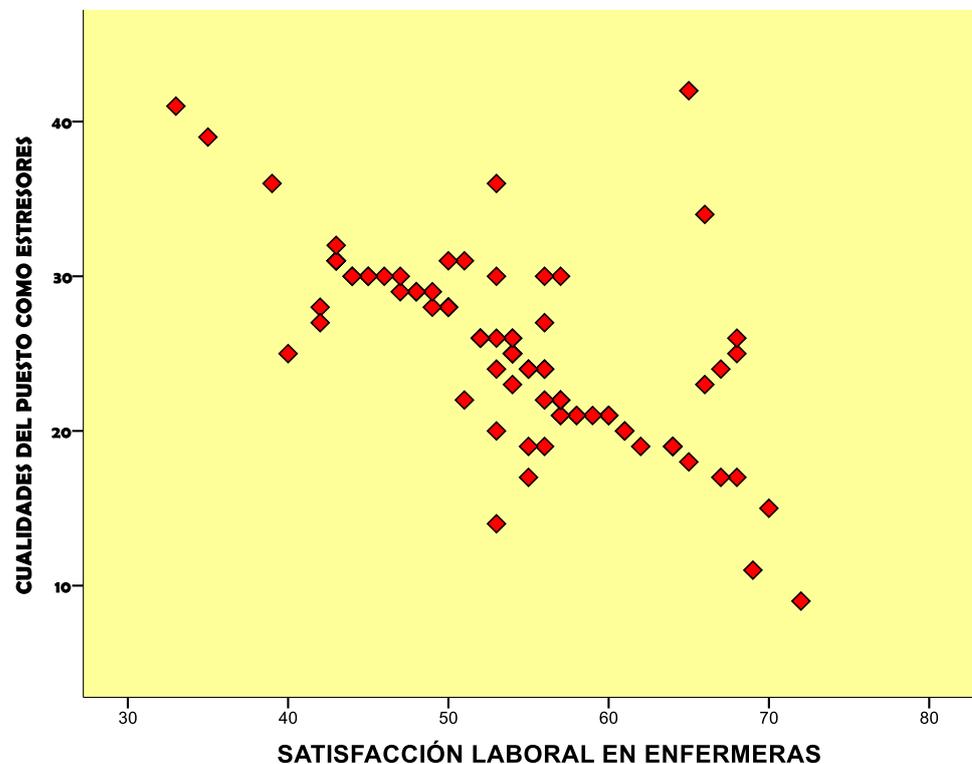
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ESTRESORES LABORALES EN EL TRABAJO	,059	85	,200 [*]	,985	85	,414
SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS	,084	85	,200 [*]	,985	85	,433

En la tabla 29, se demuestra; de acuerdo a la prueba de kolmogorov-Smirnov, que los datos: consolidados de la variable estresores laborales en el trabajo y consolidados de la variable satisfacción laboral en enfermeras reflejan tener distribución normal [ya que el valor de la significancia es mayor a 0.05], no se puede rechazar la presunción de no normalidad en consecuencia se afirma que los datos de ambas variables poseen distribución normal y es apropiado utilizar pruebas estadísticas paramétricas para su análisis.

5.2.2. CORRELACIÓN ENTRE LAS CUALIDADES DEL PUESTO COMO ESTRESORES Y LA SATISFACCIÓN LABORAL

Se procedió a realizar un análisis gráfico entre la primera dimensión de los estresores laborales y satisfacción laboral, elaborándose la siguiente representación de puntos de dispersión.

GRÁFICO 28: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE LAS CUALIDADES DEL PUESTO COMO ESTRESORES Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



En el Gráfico 28, se observa una asociación inversamente proporcional entre las observaciones de los estresores en el puesto de trabajo y la satisfacción laboral. En base al gráfico podemos afirmar que existe correspondencia inversa entre los estresores en el puesto de trabajo y la satisfacción laboral.

En el estudio nos planteamos la hipótesis que “A mayores cualidades del puesto como estresores; menor satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017.

Para poder comprobar la hipótesis planteada, procedimos a calcular la r de Pearson con su respectiva significancia bilateral, obteniendo los siguientes resultados (Tabla 30).

TABLA 30: RELACIÓN ENTRE LAS CUALIDADES DEL PUESTO COMO ESTRESORES Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

		LAS CUALIDADES DEL PUESTO COMO ESTRESORES
SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS	Correlación de Pearson	-,559**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	85

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 30, se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado negativo para la correlación entre las cualidades del puesto como estresores y la satisfacción laboral en enfermeras ($r = - 0,559$); con un nivel de significancia de 0,000 [que es por mucho es menor a 0.05]. Estos resultados nos permiten hacer la afirmación: cuando se incrementa las cualidades del puesto como estresores, disminuye la satisfacción laboral en enfermeras; quedando así comprobada la hipótesis propuesta.

PRUEBA DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

Paso: 01: Elección de la prueba estadística a utilizar

Empleamos la prueba t para encontrar un parámetro de correlación, para lo cual hacemos uso de la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Utilizamos esta relación t para determinar si el valor observado de $r = -0.559$ es prueba suficiente con 85 observaciones, para concluir que el verdadero valor de la población de la correlación ρ es diferente de cero.

Paso: 02: Planteamiento de hipótesis estadísticas

H₀: No existe relación alguna entre las cualidades del puesto como estresores y la satisfacción laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$.

H₁: Existe una relación entre las cualidades del puesto como estresores y la satisfacción laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es diferente de cero: $\rho \neq 0$.

Paso: 03: Condiciones para utilizar la prueba paramétrica elegida

Debido a que la hipótesis nula es una prueba de que ρ es o no cero, la relación t puede usarse cuando se cumplen las siguientes suposiciones de correlación:

- La muestra fue seleccionada al azar.
- Las dos variables, X y Y, varían juntas en una distribución unida que está distribuida de manera normal, llamada distribución bivariada normal.

Ambas suposiciones se han cumplido

Paso: 04: Determinación del margen de error.

Se seleccionó $\alpha = 0.05$ para este estudio.

Paso: 05: Regla de decisión

Los grados de libertad son $n - 2 = 85 - 2 = 83$. El valor de la distribución t con 83 grados de libertad que divide el área en 95 % central, donde los extremos bajo y alto del 5 % son, aproximadamente, 1.989 (usando el valor de 83 grados libertad en la tabla de distribución t). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si (el valor absoluto de) el valor observado de t es mayor que 1.989.

Paso 06: Cálculo

El cálculo es:

$$t = \frac{-0.559 \sqrt{83}}{\sqrt{1 - (-0.559)^2}} = |-6.1419| = 6.1419$$

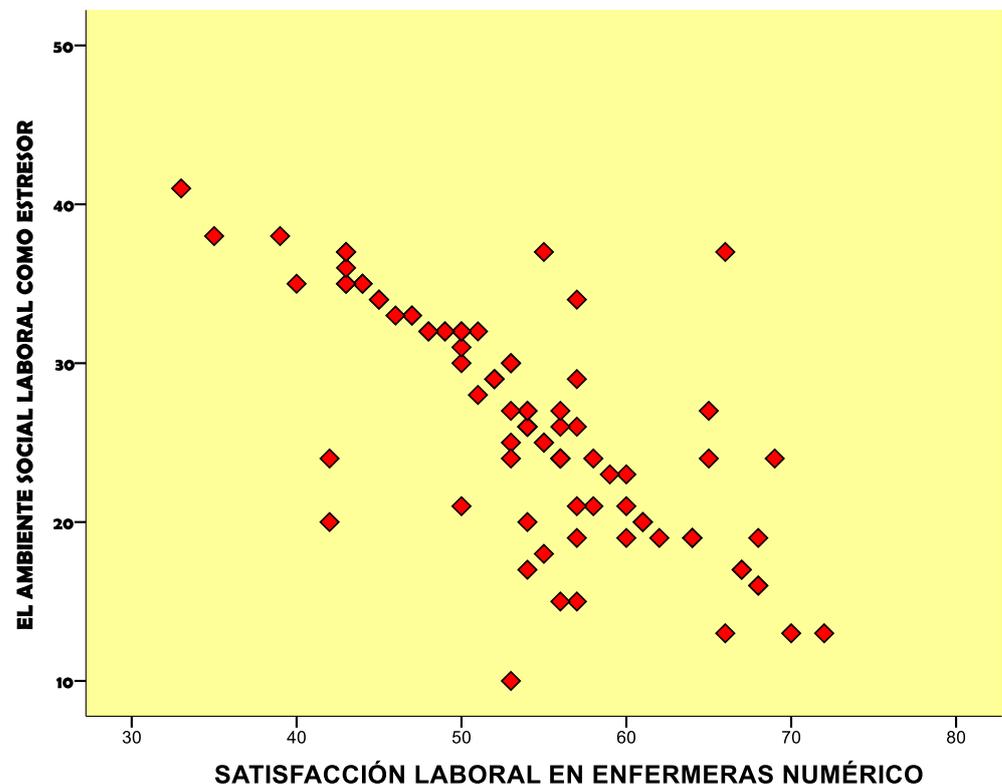
Paso 07: Interpretación de los resultados

El valor observado para la proporción t con 83 grados de libertad es de 6.1419, que por mucho es mayor a 1.989; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad de correlación 0, y se concluye que la relación entre las cualidades del puesto como estresores y la satisfacción laboral es lo suficientemente grande para determinar que estas dos variables están asociadas.

5.2.3. CORRELACIÓN ENTRE EL AMBIENTE SOCIAL LABORAL COMO ESTRESOR Y LA SATISFACCIÓN LABORAL

Se procedió a realizar un análisis gráfico entre la segunda dimensión de los estresores laborales y satisfacción laboral, elaborándose la siguiente representación de puntos de dispersión.

GRÁFICO 29: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE EL AMBIENTE SOCIAL LABORAL COMO ESTRESOR Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



En el Gráfico 28, se observa una asociación inversamente proporcional entre las observaciones del ambiente social laboral como estresor y la satisfacción laboral. En base al gráfico podemos afirmar que existe correspondencia inversa entre el ambiente social laboral como estresor y la satisfacción laboral.

En el estudio nos planteamos la hipótesis que “A un mayor ambiente social laboral como estresor; menor satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017.

Para poder comprobar la hipótesis planteada, procedimos a calcular la r de Pearson con su respectiva significancia bilateral, obteniendo los siguientes resultados (Tabla 30).

TABLA 31: RELACIÓN ENTRE EL AMBIENTE SOCIAL LABORAL COMO ESTRESOR Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

		AMBIENTE SOCIAL LABORAL COMO ESTRESOR
SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS	Correlación de Pearson	-,529**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	85

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 30, se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado negativo para la correlación entre el ambiente social laboral como estresor y la satisfacción laboral en enfermeras ($r = - 0,529$); con un nivel de significancia de 0,000 [que es por mucho es menor a 0.05]. Estos resultados nos permiten hacer la afirmación: cuando se incrementa EL ambiente social laboral como estresor, disminuye la satisfacción laboral en enfermeras; quedando así comprobada la hipótesis propuesta.

PRUEBA DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

Paso: 01: Elección de la prueba estadística a utilizar

Empleamos la prueba t para encontrar un parámetro de correlación, para lo cual hacemos uso de la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Utilizamos esta relación t para determinar si el valor observado de $r = -0.529$ es prueba suficiente con 85 observaciones, para concluir que el verdadero valor de la población de la correlación ρ es diferente de cero.

Paso: 02: Planteamiento de hipótesis estadísticas

H₀: No existe relación alguna entre el ambiente social laboral como estresor y la satisfacción laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$.

H₁: Existe una relación entre el ambiente social laboral como estresor y la satisfacción laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es diferente de cero: $\rho \neq 0$.

Paso: 03: Condiciones para utilizar la prueba paramétrica elegida

Debido a que la hipótesis nula es una prueba de que ρ es o no cero, la relación t puede usarse cuando se cumplen las siguientes suposiciones de correlación:

- La muestra fue seleccionada al azar.
- Las dos variables, X y Y, varían juntas en una distribución unida que está distribuida de manera normal, llamada distribución bivariada normal.

Ambas suposiciones se han cumplido

Paso: 04: Determinación del margen de error.

Se seleccionó $\alpha = 0.05$ para este estudio.

Paso: 05: Regla de decisión

Los grados de libertad son $n - 2 = 85 - 2 = 83$. El valor de la distribución t con 83 grados de libertad que divide el área en 95 % central, donde los extremos bajo y alto del 5 % son, aproximadamente, 1.989 (usando el valor de 83 grados libertad en la tabla de distribución t). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si (el valor absoluto de) el valor observado de t es mayor que 1.989.

Paso 06: Cálculo

El cálculo es:

$$t = \frac{-0.529 \sqrt{83}}{\sqrt{1 - (-0.529)^2}} = |-5.679| = 5.679$$

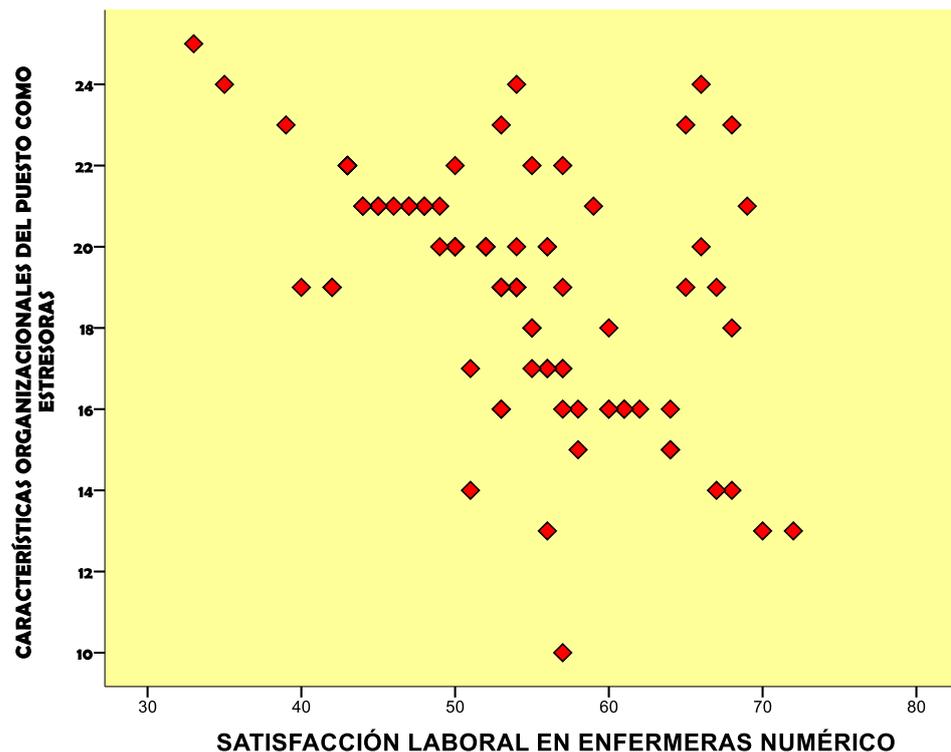
Paso 07: Interpretación de los resultados

El valor observado para la proporción t con 83 grados de libertad es de 5.679, que por mucho es mayor a 1.989; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad de correlación 0, y se concluye que la relación entre el ambiente social laboral como estresor y la satisfacción laboral es lo suficientemente grande para determinar que estas dos variables están asociadas.

5.2.4. CORRELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESORAS Y LA SATISFACCIÓN LABORAL

Se procedió a realizar un análisis gráfico entre la tercera dimensión de los estresores laborales y satisfacción laboral, elaborándose la siguiente representación de puntos de dispersión.

GRÁFICO 30: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESORAS Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



En el Gráfico 30, se observa una asociación inversamente proporcional entre las observaciones de las características organizacionales del puesto como estresoras y la satisfacción laboral. En base al gráfico podemos afirmar que existe correspondencia inversa entre las características organizacionales del puesto como estresoras y la satisfacción laboral.

En el estudio nos planteamos la hipótesis que “A un mayores características organizacionales del puesto como estresoras; menor satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017.

Para poder comprobar la hipótesis planteada, procedimos a calcular la r de Pearson con su respectiva significancia bilateral, obteniendo los siguientes resultados (Tabla 31).

TABLA 32: RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESORAS Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

		CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESORAS
SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS	Correlación de Pearson	-,510**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	85

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 31, se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado negativo para la correlación entre las características organizacionales del puesto como estresoras y la satisfacción laboral en enfermeras ($r = - 0,510$); con un nivel de significancia de 0,000 [que es por mucho es menor a 0.05]. Estos resultados nos permiten hacer la afirmación: cuando se incrementa las características organizacionales del puesto como estresoras, disminuye la satisfacción laboral en enfermeras; quedando así comprobada la hipótesis propuesta.

PRUEBA DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

Paso: 01: Elección de la prueba estadística a utilizar

Empleamos la prueba t para encontrar un parámetro de correlación, para lo cual hacemos uso de la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Utilizamos esta relación t para determinar si el valor observado de $r = -0.510$ es prueba suficiente con 85 observaciones, para concluir que el verdadero valor de la población de la correlación ρ es diferente de cero.

Paso: 02: Planteamiento de hipótesis estadísticas

H₀: No existe relación alguna entre las características organizacionales del puesto como estresoras y la satisfacción laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$.

H₁: Existe una relación entre las características organizacionales del puesto como estresoras y la satisfacción laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es diferente de cero: $\rho \neq 0$.

Paso: 03: Condiciones para utilizar la prueba paramétrica elegida

Debido a que la hipótesis nula es una prueba de que ρ es o no cero, la relación t puede usarse cuando se cumplen las siguientes suposiciones de correlación:

- La muestra fue seleccionada al azar.

- Las dos variables, X y Y, varían juntas en una distribución unida que está distribuida de manera normal, llamada distribución bivariada normal.

Ambas suposiciones se han cumplido

Paso: 04: Determinación del margen de error.

Se seleccionó $\alpha = 0.05$ para este estudio.

Paso: 05: Regla de decisión

Los grados de libertad son $n - 2 = 85 - 2 = 83$. El valor de la distribución t con 83 grados de libertad que divide el área en 95 % central, donde los extremos bajo y alto del 5 % son, aproximadamente, 1.989 (usando el valor de 83 grados libertad en la tabla de distribución t). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si (el valor absoluto de) el valor observado de t es mayor que 1.989.

Paso 06: Cálculo

El cálculo es:

$$t = \frac{-0.510 \sqrt{83}}{\sqrt{1 - (-0.510)^2}} = |-5.402| = 5.402$$

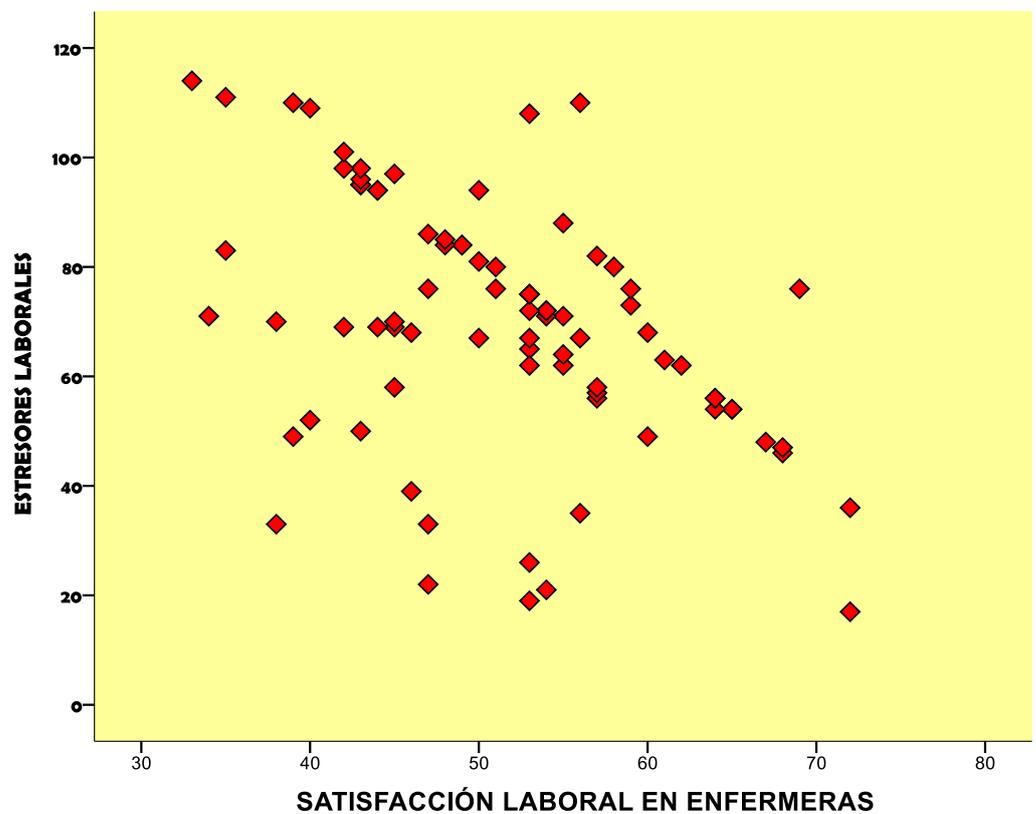
Paso 07: Interpretación de los resultados

El valor observado para la proporción t con 83 grados de libertad es de 5.402, que por mucho es mayor a 1.989; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad de correlación 0, y se concluye que la relación entre las características organizacionales del puesto como estresoras y la satisfacción laboral es lo suficientemente grande para determinar que estas dos variables están asociadas.

5.2.5. CORRELACIÓN ENTRE LOS ESTRESORES EN EL TRABAJO Y LA SATISFACCIÓN LABORAL

Se procedió a realizar un análisis gráfico entre la tercera dimensión de los estresores laborales y satisfacción laboral, elaborándose la siguiente representación de puntos de dispersión.

GRÁFICO 31: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE ESTRESORES LABORALES Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017



En el Gráfico 31, se observa una asociación inversamente proporcional entre las observaciones de los estresores laborales y la satisfacción laboral. En base al gráfico podemos afirmar que existe correspondencia inversa entre los estresores laborales y la satisfacción laboral.

En el estudio nos planteamos la hipótesis que “A un mayores estresores laborales; menor satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017.

Para poder comprobar la hipótesis planteada, procedimos a calcular la r de Pearson con su respectiva significancia bilateral, obteniendo los siguientes resultados (Tabla 31).

TABLA 33: RELACIÓN ENTRE LOS ESTRESORES LABORALES Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL H.R.CL.Q. DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2017

		ESTRESORES LABORALES
SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS	Correlación de Pearson	-,539**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	85

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 31, se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado negativo para la correlación entre los estresores laborales y la satisfacción laboral en enfermeras ($r = - 0,539$); con un nivel de significancia de 0,000 [que es por mucho es menor a 0.05]. Estos resultados nos permiten hacer la afirmación: cuando se incrementa los estresores laborales, disminuye la satisfacción laboral en enfermeras; quedando así comprobada la hipótesis propuesta.

PRUEBA DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

Paso: 01: Elección de la prueba estadística a utilizar

Empleamos la prueba t para encontrar un parámetro de correlación, para lo cual hacemos uso de la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Utilizamos esta relación t para determinar si el valor observado de $r = -0.539$ es prueba suficiente con 85 observaciones, para concluir que el verdadero valor de la población de la correlación ρ es diferente de cero.

Paso: 02: Planteamiento de hipótesis estadísticas

H₀: No existe relación alguna entre los estresores laborales y la satisfacción laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$.

H₁: Existe una relación entre los estresores laborales y la satisfacción laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es diferente de cero: $\rho \neq 0$.

Paso: 03: Condiciones para utilizar la prueba paramétrica elegida

Debido a que la hipótesis nula es una prueba de que ρ es o no cero, la relación t puede usarse cuando se cumplen las siguientes suposiciones de correlación:

- La muestra fue seleccionada al azar.
- Las dos variables, X y Y, varían juntas en una distribución unida que está distribuida de manera normal, llamada distribución bivariada normal.

Ambas suposiciones se han cumplido

Paso: 04: Determinación del margen de error.

Se seleccionó $\alpha = 0.05$ para este estudio.

Paso: 05: Regla de decisión

Los grados de libertad son $n - 2 = 85 - 2 = 83$. El valor de la distribución t con 83 grados de libertad que divide el área en 95 % central, donde los extremos bajo y alto del 5 % son, aproximadamente, 1.989 (usando el valor de 83 grados libertad en la tabla de distribución t). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si (el valor absoluto de) el valor observado de t es mayor que 1.989.

Paso 06: Cálculo

El cálculo es:

$$t = \frac{-0.539 \sqrt{83}}{\sqrt{1 - (-0.539)^2}} = |-5.829| = 5.829$$

Paso 07: Interpretación de los resultados

El valor observado para la proporción t con 83 grados de libertad es de 5.829, que por mucho es mayor a 1.989; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad de correlación 0, y se concluye que la relación entre los estresores laborales y la satisfacción laboral es lo suficientemente grande para determinar que estas dos variables están asociadas.

CAPÍTULO VI: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTRESORES EN EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS

En el estudio encontramos que 35.3% de las enfermeras consideran que existen notables estresores en su puesto laboral y el 2.4 % que los estresores son intensos; esto significa que más de la tercera parte de las enfermeras considera a su trabajo diario como un medio desafiante con múltiples estresores. Se sabe que el ámbito laboral de enfermería por su naturaleza posee situaciones estresantes, como: el continuo contacto con el dolor, el sufrimiento y la muerte de las personas. El personal de enfermería por su formación y experiencia sabe cómo manejar estas situaciones para que no afecten a su salud física y mental, sin embargo en muchos hospitales debido a problemas organizacionales estas situaciones de estrés se agudizan y se desbordan, y tornan al desempeño laboral como penoso y desagradable (17).

De forma similar Loza M, en un estudio realizado en España encuentra una proporción del 30% de enfermeras que consideran a su medio

laboral como estresante, en este estudio se vinculan aspectos relacionados con la organización del trabajo como principales estresores; de forma específica se identifica que la falta de enfermeras, la sobrecarga de tareas en el ámbito clínico y los problemas interpersonales, tanto de enfermería como médico son los estresores más impactantes (4).

Así también Cheng C, destaca que más de la cuarta parte de las enfermeras califica su ámbito laboral como estresante, los estresores laborales que tienen mayor impacto en las enfermeras son los relacionados con el sufrimiento de las personas hospitalizadas, la muerte y el excesivo trabajo, también se identifican como estresores a la presión laboral y verse limitadas al momento de dar un adecuado soporte emocional a las personas ante el dolor y la muerte (10).

De forma similar Khamisa N, encuentra que un 35% de enfermas califica como estresante el permanente conflicto con los médicos debido a sus críticas sin sustento y sus inadecuadas decisiones en el manejo terapéutico de los pacientes; también es común que los familiares y el paciente considere al médico como el único protagonista meritorio de la recuperación de su salud; así también los permanentes conflictos con otras enfermeras generan medios laborales de tensión (19).

6.2. CARACTERÍSTICAS DE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS

En el estudio encontramos que 37.6 % de las enfermeras declaran estar insatisfechas con la actividad laboral que realizan y el 4.7 % afirman estar muy insatisfechas; esto significa que más de la tercera parte de las enfermeras no están a gusto con el trabajo que realizan. El agrado y la conformidad que la enfermera tiene por la labor que realiza y el lugar en donde lo realiza, es siempre vulnerando por una inadecuada promoción profesional que le permita un óptimo desarrollo profesional así como por el reducido salario que percibe en comparación a los médicos.

De forma similar Lu H, Et al, encuentra que el 41% de las enfermeras profesionales se muestran insatisfechas con el trabajo que realizan, esto debido que en la mayoría de casos creen que muchas tareas que realizan no están acordes a las capacidades y la preparación que tienen; asimismo es poco valorada la labor que cumplen por parte de los pacientes y sus familiares en los hospitales. También los salarios no compensan la inversión realizada en su proceso de formación (25).

De igual manera Begat I, Et al, establece que el 32% de las enfermeras están insatisfechas con su trabajo, ya que la cantidad de responsabilidades que se les asigna es mucho mayor a las retribuciones que reciben, la mayor parte de ellas percibe que terminan muy cansadas al final de la jornada, así mismo casi siempre están

pensando en su trabajo y deben de postergar las responsabilidades con su familia; muchas muestran problemas en su estado de ánimo y dificultades para dormir (28).

Así también Butler J, et al, encuentra que cerca de la mitad de las enfermeras se declaran insatisfechas con su trabajo, esto debido a que siempre tienen la sensación que les faltó tiempo para completar su trabajo o que algunas tareas están pendientes, además su esfuerzo no es compensado en forma proporcional al esfuerzo realizado, también afirman que los salarios son bajos y las posibilidad de alcanzar una mejor estatus institucional es muy remota (29).

Tambien Szecsenyi J, establece que el 42 % de las enfermeras profesionales se muestran insatisfechas con el ejercicio profesional; como razones mas resaltantes le atribuyen a los permanentes conflictos con otras enfermeras y con otros profesionales de la salud, además del escaso salario y el excesivo trabajo asignado pero no reconocido. Esta sensacion de insatisfacción afecta la calidad de los servicios y genera multiples ausentismos (30).

6.3. CUALIDADES DEL PUESTO COMO ESTRESÓRES Y SATISFACCIÓN LABORAL

En el estudio encontramos un coeficiente de correlación de Pearson moderado negativo entre las cualidades del puesto como estresores y la satisfacción laboral en enfermeras ($r = - 0,559$); esto significa que: cuando se incrementa las cualidades del puesto como estresoras, disminuye la satisfacción laboral en enfermeras; este resultado podría fundamentarse en que, el permanente contacto con el sufrimiento y la muerte de las personas, así como las múltiples tareas asignadas, llevan a que la enfermera no esté cómoda y conforme con el trabajo que realiza.

Portero S, et al, encuentra una asociación inversamente proporcional entre la sobrecarga laboral y la satisfacción laboral en enfermería, en las instituciones hospitalarias existen hasta seis pacientes por enfermera, esta excesiva asignación de trabajo lleva a que las enfermeras no cumplan a cabalidad con los cuidados que corresponden, afectando principalmente el lavado de manos y otras medidas de bioseguridad, dejan de movilizar al paciente y se incrementan las úlceras por presión, estas tareas realizadas de forma parcial crean malestar en la enfermera (7).

Abba R, et al, determina que la sobrecarga laboral en enfermería se asocia con la insatisfacción laboral, se ha podido comprobar que aquellas enfermeras a las que se les asigna más trabajo del que podrían asumir de manera eficiente, terminan muy agotadas después de cada

jornada y este agotamiento genera conflictos en sus familias, altera su estado de ánimo y su calidad de sueño; esta situación afecta la calidad de los cuidados y su dedicación al trabajo culminado en problemas de salud en la enfermera y abandono laboral (8).

Abu M, et al, determina el vínculo entre los estresores en el medio laboral y la insatisfacción laboral, de forma que en las instituciones con mayor cantidad de estresores las enfermeras estaban más insatisfechas; pudieron encontrar, que las enfermeras que cuidan de forma prolongada a pacientes en estado crítico alteran su empatía y se tornan indolentes e indiferentes ante el dolor de los pacientes; este estado trasciende al ámbito familiar y genera graves conflictos; estos acontecimiento llevaban a la frustración e insatisfacción laboral (12).

6.4. AMBIENTE SOCIAL LABORAL ESTRESOR Y SATISFACCIÓN LABORAL

En el estudio encontramos un coeficiente de correlación de Pearson moderado negativo entre el ambiente social laboral como estresor y la satisfacción laboral en enfermeras ($r = - 0,529$); esto significa que: cuando se incrementa el ambiente social laboral como estresores, disminuye la satisfacción laboral en enfermeras; este resultado podría fundamentarse en que, la mayor parte de actividades que realiza la enfermera está supeditada a la decisión de un médico que no toma en cuenta la experticia de la enfermera, además en las múltiples tareas de tipo operativo que realiza la enfermera no cuenta con el apoyo de otros profesionales de la salud por considerarlas responsabilidades propias de enfermería; estos conflictos generan incomodidad e insatisfacción por el trabajo en enfermería.

Ballard A, determina que los conflictos interpersonales en enfermería están fuertemente asociados al grado de insatisfacción laboral; las enfermeras mejor calificadas siempre tenían conflictos con los médicos de poca experiencia y terminaban abandonando estas instituciones de salud por que se tornaba insoportable el clima laboral; también aquellas enfermeras que habían visto sus oportunidades de desarrollo profesional frustradas tendían a genera conflictos entre otras enfermeras; los escenarios con conflictos interpersonales entre

profesionales de salud eran predictores de la escasa satisfacción laboral (11).

Chen M, encuentra que un clima laboral de tensión por los frecuentes conflictos interpersonales coincidía con la reducida satisfacción laboral a pesar de haber un buen salario o que la infraestructura y los equipos fueran los más sofisticados; era común que las enfermeras de mayor experiencia sometían un estado de acoso laboral a las enfermeras recién egresadas, esta situación generaba una cultura organizacional laboral negativa; también se observó que las enfermeras de mayor experiencia tienden a cuestionar e invalidar de forma directa o indirecta el trabajo de los médicos con poca experticia, estos eventos también generaban muchos conflictos e insatisfacción laboral (10).

6.5. CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONALES DEL PUESTO COMO ESTRESÓRES Y SATISFACCIÓN LABORAL

En el estudio encontramos un coeficiente de correlación de Pearson moderado negativo entre las características organizacionales del puesto como estresoras y la satisfacción laboral en enfermeras ($r = -0,510$); esto significa que: cuando se incrementan las características organizacionales del puesto como estresoras, disminuye la satisfacción laboral en enfermeras; este resultado podría fundamentarse en que, ante situaciones en las que la enfermera debe de dar soporte emocional y espiritual al paciente y sus familiares; por estar pasando por un trance difícil, la enfermera no puede enfrentar la situación de forma solvente; también no posee la suficiente autonomía para intervenir en ausencia de un médico a pesar de ser competente para esa situación.

Gulavani a, halla que la sensación en la enfermera de no poder manejar las crisis emocionales en las que se encuentran los pacientes les genera mucha insatisfacción laboral y la sensación de ser poco útiles al paciente; como el proceso de hospitalización conduce a alteraciones emocionales con sentimientos que varían en su forma e intensidad, los pacientes requieren del apoyo emocional de las enfermeras, por ser las que se encuentran se forma más próxima a los pacientes. Sin embargo la mayor parte de profesionales de enfermería tienen poca experticia para este tipo de apoyo; esto lleva muchas veces

a sean rechazadas por los pacientes, o a ser vistas como personas inclementes (9).

Cheng C, encuentra que las enfermeras que no cuentan con las habilidades para dar el adecuado apoyo emocional a los pacientes y sus familiares tendrán insatisfacción con el trabajo que realizan irremediablemente, ya que el apoyo emocional es lo primero que busca el paciente y tiene que ser suministrado a cada momento; el paciente que no encuentre este apoyo en la enfermera la rechazará y le dará malos tratos a pesar que la enfermera se halla esforzado mucho en su proceso de recuperación física; en consecuencia la enfermera percibirá una situación de injusticia e ingratitud que se repetirá siempre y le generará gran insatisfacción laboral (10).

CONCLUSIONES

1. Los estresores en el trabajo de las enfermeras se caracterizan porque: para el 24.7 % de las enfermeras las cualidades del puesto son estresores notables y para el 4.7 % son estresores intensos. Para el 40 % de las enfermeras el ambiente social en el trabajo son estresores notables y para el 5.9 % son estresores intensos. Para el 37.6 % de las enfermeras las características organizaciones del puesto son estresores notables y para el 20 % son estresores intensos. De forma consolidada para el 35.3 % de las enfermeras existen estresores notables en su puesto laboral y para el 2.4 % existen estresores intensos.
2. La satisfacción laboral en enfermeras se caracterizan porque: el 37.6 % de las enfermeras están insatisfechas con la actividad laboral que realizan y el 4.7 % están muy insatisfechas. Además cerca de la mitad de la insatisfacción laboral podría deberse a los estresores laborales.
3. Cuando se incrementan las cualidades del puesto como estresores, disminuye la satisfacción laboral en enfermeras (coeficiente de correlación de Pearson moderada negativa = - 0,559).
4. Cuando se incrementa EL ambiente social laboral como estresor, disminuye la satisfacción laboral en enfermeras (coeficiente de correlación de Pearson moderada negativa = - 0,529).

5. Cuando se incrementa las características organizacionales del puesto como estresoras, disminuye la satisfacción laboral en enfermeras (coeficiente de correlación de Pearson moderada negativa = - 0,510).
6. Cuando se incrementa los estresores laborales, disminuye la satisfacción laboral en enfermeras (coeficiente de correlación de Pearson moderada negativa = - 0,539).

RECOMENDACIONES

1. Consideramos favorable, que la oficina de bienestar profesional del hospital en el que se realizó el estudio, establezca un programa que controle o modifique los estresores en el medio laboral de las enfermeras, el programa deberá de identificar de forma específica los estresores para cada servicio, examinar las interacciones interpersonales de tensión entre profesionales, e identificar los estresores generados por el tipo de cultura organizacional existente en cada unidad y en todo el hospital.
2. Implementar un programa para la mejora de la satisfacción laboral, mediante acomodos organizacionales con la eliminación de aquellas prácticas y procesos que generan ineficiencias y disgustos innecesarios en el personal, rotar al personal generador de conflictos o asignarle funciones que impliquen menos interacción y conflictos.
3. Adecuar las normas institucionales que busquen el bienestar físico y mental del trabajador de salud; el que implicaría el entrenamiento en el manejo de situaciones estresantes inevitables como el contacto con el dolor y la muerte, así como evitar la sobrecarga de trabajo asignando labores dentro de una carga de trabajo promedio.
4. Consideramos favorable, que la jefatura de enfermería, implemente un programa que desarrolle las habilidades interpersonales y la destreza para el manejo de conflictos en los profesionales de enfermería.
5. Plantear planes de reingeniería de los procesos de atención en salud dentro de la institución, los que deberán de estar en vigilancia y modificación permanente.
6. impulsar la realización de otros estudios que identifiquen los factores que más inciden en la insatisfacción laboral en enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hayes B, Douglas C, Bonner A. Work environment, job satisfaction, stress and burnout among haemodialysis nurses. *Journal of Nursing Management*. 2015; 23(1): p. 588 – 598.
2. Cheng C, Liou S, Tsai H, Chang C. Job stress and job satisfaction among new graduate nurses during the first year of. *International Journal of Nursing Practice*. 2015; 21(1): p. 410 – 418.
3. Khamisa N, Oldenburg B, Peltzer K, Ilic D. Work Related Stress, Burnout, Job Satisfaction and General Health of Nurses. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2015; 12(1): p. 652 - 666.
4. Losa M, Becerro R. Prevalence and Relationship Between Burnout, Job Satisfaction, Stress, and Clinical Manifestations in Spanish Critical Care Nurses. *Dimens Crit Care Nurs*. 2013; 32(3): p. 130 - 137.
5. Mazurek B, Hrabe D, Szalacha L. Relationships Among Work Stress, Job Satisfaction, Mental Health, and Healthy Lifestyle Behaviors in New Graduate Nurses Attending the Nurse Athlete Program. *Nurs Admin Q*. 2013; 37(4): p. 278 – 285.
6. Cristiana S, Andrade M, Zadra V. Fatores intervenientes na satisfação para trabalhar na enfermagem de um hospital no Rio de Janeiro. *Rev. Eletr. Enfermagem*. 2014; 16(1): p. 100 - 108.
7. Portero S, Vaquero M. Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2015; 28(1): p. 1-10.
8. Abaa Assibi R, Atindanbila S, Mwini Nyaledzigbor P, Philip A. The causes of stress and job satisfaction among nurses at Ridge and Pantang hospitals in Ghana. *International Journal of Asian Social Science*. 2013; 3(3): p. 762 - 771.
9. Gulavani A, Shinde M. Occupational Stress and Job Satisfaction among Nurses. *International Journal of Science and Research*. 2014; 3(4): p. 2319 - 7064.
10. Chen M, Huang Y, Hou W, Sun C, Chou Y, Chu S. The Correlations between Work Stress, Job Satisfaction and Quality of Life among Nurse Anesthetists Working in Medical Centers in Southern Taiwan. *Nursing and Health*. 2014; 2(2): p. 35 - 47.

11. Ballard A. Job Satisfaction and Stress Level of the Occupational Health Nurse. [Tesis]. North Carolina : Hunt University, School of Nursing ; 2016.
12. Abu-Ruz M. A comparative study about the impact of stress on job satisfaction between Jordanian and Saudi Nurses. *European Scientific Journal*. 2014; 10(17): p. 1857 – 7881.
13. Gil-Monte P. Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Rev Esp Salud Pública*. 2009; 83(2): p. 169 - 73.
14. Laranjeira C. The effects of perceived stress and ways of coping in a sample of Portuguese health workers. *J Clin Nurs*. 2011; 83(2): p. 256 - 261.
15. Fore A, Scull G. A concept analysis of situational awareness in nursing. *J Adv Nurs*. 2013; 21(11): p. 2613 – 2621.
16. França F, Ferrari R, Ferrari D, Alves E. Burnout and labour aspects in the nursing teams at two medium-sized hospitals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012; 20(5): p. 961 - 970.
17. Garrosa E, Rainho C, Moreno-Jiménez B, Monteiro M. The relationship between job stressors, hardy personality, coping resources and burnout in a sample of nurses: A correlational study at two time points. *Int J Nurs Stud*. 2010; 47(2): p. 205 - 215.
18. Losa M, Becerro R. Prevalence and relationship between burnout, job satisfaction, stress, and clinical manifestations in Spanish critical care nurses. *Dimens Crit Care Nurs*. 2013; 32(3): p. 130 - 137.
19. Khamisa N, Peltzer K, Oldenburg B. Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2013; 10(6): p. 2214 - 2240.
20. Vargas C, Cañadas G, Aguayo R, Fernández R, De La Fuente E. Which occupational risk factors are associated with burnout in nursing? A meta-analytic study. *Int J Clin Health Psychology*. 2014; 14(1): p. 28 - 38.
21. Wang S, Liu Y, Wang L. Nurse burnout: Personal and environmental factors as predictors. *Int J Nurs Pract*. 2015; 21(1): p. 78 - 86.
22. Suñer-Soler R, Grau-Martín A, Font-Mayolas S, Gras M, Bertran C, Sullman M. Burnout and quality of life among Spanish healthcare personnel. *J Psychiatr Health Nurs*. 2012; 20(4): p. 305 - 313.

23. Chang Y, Chan H. Optimism and proactive coping in relation to burnout among nurses. *J Nurs Manag.* 2013; 12(2): p. 125 - 133.
24. Caricati L, Sala R, Marletta G, Pelosi G, Ampollini M, Fabbri A. Work climate, work values and professional commitment as predictors of job satisfaction in nurses. *J Nurs Manag.* 2014; 22(8): p. 984 - 994.
25. Lu H, Barriball K, Zhang X, While A. Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *Int J Nurs Stud.* 2012; 49(8): p. 1017 - 1038.
26. Aiken L. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *British Medical Journal.* 2012; 34(4): p. 171 - 177.
27. Andrews D. The influence of staff nurse perception of leadership style on satisfaction with leadership: a cross-sectional survey of pediatric nurses. *International Journal of Nursing Studies.* 2012; 49(9): p. 1103 – 1111.
28. Bégat I, Ellefsen B, Severinsson E. Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well-being: a Norwegian study. *Journal of Nursing Management.* 2005; 3(3): p. 221 – 230.
29. Butler J BD. Nurse satisfaction with work in rural hospitals. *Journal of Nursing Administration.* ; 21(2): p. 35 – 38.
30. Szecsenyi J. Is the job satisfaction of primary care team members associated with patient satisfaction? *BMJ Quality and Safety.* ; 20(6): p. 508 – 514.
31. Nadinloyi K, Sadeghi H, Hajloo N. Relationship between job satisfaction and employees mental health. *Procedia – Social and Behavioral Sciences.* ; 84(1): p. 293 – 297.
32. Li J, Lambert V. Job satisfaction among intensive care nurses from the People's Republic of China. *International Nursing Review.* ; 55(1): p. 34 – 39.
33. Kwak C, Chung B, Xu Y, Eun-Jung C. Relationship of job satisfaction with perceived organizational support and quality of care among South Korean nurses: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies.* 2010; 47(10): p. 1292 – 1298.
34. Aranaz J. Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. *Todo hospital.* 1988; 52(1): p. 63 - 68.

35. Más-Pons R, Escribà-Agüir V. La versión castellana de la escala "the nursing stress scale". proceso de adaptación transcultural. Rev. Esp. Salud Publica. 1998; 72(6): p. 529 - 538.
36. Gray-Toft P, Anderson J. The Nursing Stress Scale: Development of an Instrument. Journal of Behavioral Assessment. 1981; 3(1): p. 11 - 23.

ANEXOS

1. MATRÍZ DE CONSISTENCIA
2. MATRÍZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES
3. MATRÍZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS
4. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN
5. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
6. FOTOS DE LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

ANEXO 01: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “ESTRÉSORES Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017

AUTORAS: Berta
Ninoska

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	VARIABLE(S) DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre los estresores en el trabajo y la satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017?</p> <p>Problemas Específicos 1. ¿cuáles son las características de los estresores en el trabajo de las enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" en el 2017? 2. ¿cuáles son las características de la satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" en el 2017? 3. ¿cuál es la relación entre las cualidades del puesto de trabajo como estresores y la satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017? 4. ¿cuál es la relación entre el ambiente social laboral como estresor y la satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017? 5. ¿cuál es la relación entre las características organizacionales del puesto de trabajo como estresores y la satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre los estresores en el trabajo y la satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017</p> <p>Objetivos Específicos 1. definir las características de los estresores en el trabajo de las enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" en el 2017 2. Establecer las características de la satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" en el 2017 3. señalar la relación entre las cualidades del puesto de trabajo como estresores y la satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017 4. Establecer la relación entre el ambiente social laboral como estresor y la satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017 5. Establecer la relación entre las características organizacionales del puesto como estresores y la satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017</p>	<p>Hipótesis Principal la relación entre los estresores en el trabajo y la satisfacción laboral en enfermeras, es que: a mayores estresores en el trabajo; menor satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017</p> <p>Hipótesis Específicas 1. la relación entre las cualidades estresores del puesto de trabajo y la satisfacción laboral, es: a mayores cualidades estresores del puesto; menor satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017 2. la relación entre los estresores del ambiente social y la satisfacción laboral en enfermeras, es: a mayores estresores del ambiente social; menor satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017 3. la relación entre los estresores organizacionales del puesto de trabajo y la satisfacción laboral en enfermeras, es: a mayores estresores organizacionales del puesto; menor satisfacción laboral en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el 2017</p>	<p>TIPO Y NIVEL El estudio realizado corresponde a una investigación aplicada de enfoque cuantitativo no experimental. El estudio fue de tipo descriptivo transversal de nivel correlacional. - Descriptivo, porque se trabajó con un solo grupo muestral en el que se identificó la presencia de los diversos estresores laborales, su frecuencia y sus características en: las enfermeras conformantes del equipo de salud, en los ambientes y en los turnos de trabajo; también se describió el grado de satisfacción laboral que yace en las enfermeras. - Transversal, porque lo datos se recogieron en un único momento para ambas variables sin hacer distinción temporal entre la probable causa y el posible efecto, no existió seguimiento. - Correlacional porque se buscó determinar en qué medida una variable le afecta a la otra, el propósito es determinar el grado de relación y semejanza que pueda existir entre los estresores laborales y la satisfacción laboral; no pretendió establecer una explicación completa de la causa – efecto de lo ocurrido, sino solo aportar indicios de los estresores como posibles causas de la insatisfacción.</p> <p>DISEÑO El estudio responde al siguiente esquema:</p> <p>Donde: O₁ = Conjunto de datos en referencia a los estresores en el trabajo. O₂ = Conjunto de datos en referencia a la satisfacción laboral. R = Relación existente entre ambas variables</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Estresores en el trabajo</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Satisfacción laboral</p> <p>VARIABLES DE INTERVINIENTES: Condición laboral Servicio Edad Estado civil Trabajo adicional Estudios de especialidad/post grado</p>	<p>POBLACION La población a considerada fue de 242 profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital Regional Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" en el 2017, y que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>MUESTRA Para prevenir posibles pérdidas de elementos de la muestra por diversos motivos, se consideró a 85 enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo en el 2017.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS VALORACIÓN DE LOS ESTRÉSORES LABORALES EN LAS ENFERMERAS Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado "The Nursing Stress Scale", la escala NSS consta de 34 ítems que describen distintas situaciones potencialmente causantes de estrés en el trabajo de enfermería a nivel hospitalario. VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN LAS ENFERMERAS Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado "El Cuestionario Font-Roja", que está conformado por 24 preguntas que describen distintas circunstancias que manifiestan satisfacción con el trabajo, esta agrupada en 9 factores que son:</p>

ANEXO 02: MATRÍZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
INDEPENDIENTE: Estresores en el trabajo	Es la presencia de perturbadores que provocan un desequilibrio de adaptación en el profesional de enfermería para afrontar las exigencias y circunstancias del trabajo	Cualidades estresoras del puesto	Son las actividades características que realiza la enfermera en un ámbito clínico asistencial y que son excesivos al tiempo y capacidad disponible.	Procedimientos que suponen experiencias dolorosas	Cualitativo ordinal	Ordinal
				Impotencia por falta de mejoría del paciente		
				Dialogo sobre su muerte inminente		
				Muerte de algún paciente		
				Ausencia del médico al producirse la muerte		
				Presenciar el sufrimiento de algún paciente		
				Falla de equipos		
				Disponibilidad, horario impredecibles		
				Tareas no relacionadas		
				Poco tiempo para prestar apoyo emocional		
				Poco tiempo para completar las tareas		
				Insuficiente personal		
				Estresores del ambiente social		
		Conflictos con un médico.				
		Miedo a errar en el tratamiento				
		Desacuerdo en el tratamiento				
		Tomar decisiones en ausencia del médico				
		Poco dialogo sobre problemas de la unidad				
		No se comparten experiencias y sentimientos				
		No se expresan sentimientos negativos hacia los pacientes				
		Conflictos con supervisora				
		Transferencia a otra unidad				
		Dificultades con enfermera de otra unidad				
Critica de supervisor						

				Dificultades con enfermera de la misma unidad		
		Estresores organizacionales del puesto	Es la forma adversa en la que se han asignado los materiales, equipos y personal dentro del servicio.	No atender necesidades emocionales		
				No poder responder a un paciente		
				Sentir poca preparación en lo emocional		
				Inadecuada Información Médica		
				Tratamiento médico inadecuado		
				Ausencia medica en una emergencia		
				Dudas sobre a quién informar		
				Dudas sobre el manejo de equipos		

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
DEPENDIENTE: NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERAS	Es el conjunto de emociones, sentimientos y actitudes de agrado/disgusto o conformidad/desavenencia por el grado de consecución de las expectativas laborales personales.	Satisfacción por el trabajo	Grado de satisfacción que experimenta el individuo condicionado por su puesto de trabajo.	Satisfacción con el trabajo	Cualitativo ordinal	Ordinal
				Interés por el trabajo		
				Valor por lo que hago		
		Tensión relacionada con el trabajo	Grado de tensión que el ejercicio de su profesión le acarrea al individuo. Se refleja en el cansancio que experimenta, la responsabilidad percibida y el estrés laboral.	Trabajo acorde a capacidad y preparación		
				Responsabilidad en el hospital		
				Cansancio al final de la jornada		
				Pensar en el trabajo fuera de este		
		Competencia profesional	Grado en que cree que su preparación profesional coincide con lo que su puesto de trabajo le demanda.	Empleo de toda la energía y capacidad		
				Perturbación del ánimo, salud o sueño		
				Sensación de no estar capacitado		
		Presión del trabajo	Grado en que el individuo percibe una carga de trabajo para sí mismo.	Sensación de no tener suficientes recursos		
				Estrés o tensión por la competitividad		
		Promoción profesional	Grado en que el individuo cree que puede mejorar, tanto a nivel profesional como a nivel de reconocimiento por su trabajo.	Sensación de falta tiempo en el trabajo		
				Sensación de trabajo excesivo		
				Oportunidad para aprender		
Reconocimiento reconfortante						
Posibilidades de promoción profesional						
		Relación con jefes				

		Relación interpersonal con sus jefes/as	Grado en que el individuo considera que sabe lo que se espera de él por parte de sus jefes.	Logros que esperan de mi trabajo.		
		Relación interpersonal con los compañeros	Grado de satisfacción que provocan las relaciones con los compañeros de trabajo.	Las relaciones con compañeros		
		Características extrínsecas de estatus	Grado en que se le reconoce al individuo un estatus concreto, tanto a nivel retributivo como, a nivel de independencia de la organización y desempeño del puesto de trabajo.	Independencia para organizar el trabajo		
				Sueldo adecuado		
		Monotonía laboral	Grado en que afectan al individuo la rutina de las relaciones con los compañeros y la escasa variedad de trabajo.	Variación del trabajo		
				Problemas personales de compañeros		

ANEXO 03: MATRÍZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS

VARIABLES	DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE: ESTRESORES	ENFERMEDAD Y MUERTE	Realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas para los pacientes.	0 = Nunca 1 = A veces 2 = De forma regular 3 = Casi siempre 4 = Siempre	CUESTIONARIO: ENCUESTA
		Sentir impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría.		
		Conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente		
		La muerte de un/a paciente		
		La muerte de un/a paciente con quien entablé una relación estrecha.		
		La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente.		
		Observar el sufrimiento de un/a paciente.		
	CARGA DE TRABAJO	Rotura del equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc.).	0 = Nunca 1 = A veces 2 = De forma regular 3 = Casi siempre 4 = Siempre	
		Disponibilidad de personal y horario impredecibles.		
		Tener que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería, tales como tareas administrativas		
		Falta de tiempo para prestar apoyo emocional a un paciente.		
		Falta de tiempo para completar todas mis tareas como enfermera.		
		Insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo de la unidad		
		Ser criticado/a por un médico.		

	CONFLICTO CON MÉDICOS	Tener conflictos con un/a médico.	0 = Nunca 1 = A veces 2 = De forma regular 3 = Casi siempre 4 = Siempre
		Miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente.	
		Desacuerdo con el tratamiento de un/a paciente.	
		Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible.	
	FALTA DE APOYO	La falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados con ésta.	0 = Nunca 1 = A veces 2 = De forma regular 3 = Casi siempre 4 = Siempre
		Falta de oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad.	
		La falta de oportunidades para expresar a otras personas de mi unidad mis sentimientos negativos hacia los pacientes	
	CONFLICTO CON OTRAS ENFERMERAS	Conflictos con el/la supervisor/a.	0 = Nunca 1 = A veces 2 = De forma regular 3 = Casi siempre 4 = Siempre
		Haber sido transferido/a otra unidad con escasez de personal.	
		Dificultad al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad.	
		Ser criticado/a por un supervisor.	
	INADECUADA PREPARACIÓN	Dificultadas al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad	0 = Nunca 1 = A veces 2 = De forma regular
No sentirse preparado/a para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales.			
Que un paciente me pregunte algo para lo que no tengo una respuesta satisfactoria.			

		Sentimientos de no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional.	3 = Casi siempre 4 = Siempre	
	INCERTIDUMBRE RELATIVA TRATAMIENTO	Información inadecuada de un médico con respecto a la condición médica de un paciente	0 = Nunca 1 = A veces 2 = De forma regular 3 = Casi siempre 4 = Siempre	
		Un médico que ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente		
		Un médico que no está presente en una emergencia médica		
		No saber qué paciente o familia del paciente debe ser informado sobre el estado del paciente y su tratamiento		
		Incertidumbre sobre el funcionamiento y el funcionamiento del equipo especializado		
DEPENDIENTE: SATISFACCION LABORAL	SATISFACCIÓN POR EL TRABAJO	En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	0 = Muy de acuerdo 1 = De acuerdo 2 = Ni de acuerdo no desacuerdo 3 = En desacuerdo 4 = Muy en desacuerdo	CUESTIONARIO: ENCUESTA
		Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo		
		Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena		
		Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación.		
	TENSIÓN RELACIONADA CON EL TRABAJO	Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo en el hospital	0 = Muy de acuerdo 1 = De acuerdo 2 = Ni de acuerdo no desacuerdo 3 = En desacuerdo 4 = Muy en desacuerdo	
		Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal me suelo encontrar muy cansado.		
Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del hospital pensando en cuestiones relacionadas con mi trabajo.				

		Muy pocas veces me he visto obligado a emplear a tope toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo.		
		Muy pocas veces mi trabajo en el hospital perturba mi estado de ánimo o a mi salud o a mis horas de sueño.		
	COMPETENCIA PROFESIONAL	Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.	0 = Muy de acuerdo 1 = De acuerdo 2 = Ni de acuerdo no desacuerdo 3 = En desacuerdo 4 = Muy en desacuerdo	
		Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.		
		Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mí puesto de trabajo me causa estrés o tensión.		
	PRESIÓN DEL TRABAJO	Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	0 = Muy de acuerdo 1 = De acuerdo 2 = Ni de acuerdo no desacuerdo 3 = En desacuerdo 4 = Muy en desacuerdo	
		Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer.		
	PROMOCIÓN PROFESIONAL	Tengo pocas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas.	0 = Muy de acuerdo 1 = De acuerdo 2 = Ni de acuerdo no desacuerdo 3 = En desacuerdo 4 = Muy en desacuerdo	
		Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante.		
		Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.		
	RELACIÓN INTERPERSONAL CON SUS JEFES/AS	La relación con mi jefe/a, jefes/as es muy cordial.		
		Estoy seguro de conocer lo que se espera de mí en el trabajo.		
	RELACIÓN INTERPERSONAL CON LOS COMPAÑEROS	Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.		

	CARACTERÍSTICAS EXTRÍNSECAS DE ESTATUS	Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia.		
		El sueldo que percibo es muy adecuado.		
	MONOTONÍA LABORAL	Mi actual trabajo en el hospital es el mismo de todos los días, no varía nunca		
		Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente me suelen afectar.		

ANEXO 04: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO:.....

CUESTIONARIO FONT-ROJA

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de enunciados en los cuales usted deberá responder de acuerdo a su propia percepción, marcando con un aspa (X) la opción que representa su grado de acuerdo o desacuerdo.

Esta encuesta es de carácter anónimo.

I.- DATOS GENERALES:

1. Servicio en el que labora actualmente: _____
2. Edad: _____
3. N° de hijos: _____
4. Trabaja en otro lugar: Sí No
5. Estado Civil:
- Soltera Casada Conviviente Viuda Divorciada
6. condición laboral: _____

7. Estudios de especialidad/post grado: _____

- 0= Muy de acuerdo 1= De acuerdo 2= Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 3= En desacuerdo 4= Muy en desacuerdo

FACTOR I: SATISFACCIÓN POR EL TRABAJO	0	1	2	3	4
1. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho					
2. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo					
3. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena					
4. Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación.					
FACTOR II TENSIÓN RELACIONADA CON EL TRABAJO					
5. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo en el hospital					
6. Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal me suelo encontrar muy cansado.					
7. Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del hospital pensando en cuestiones relacionadas con mi trabajo.					
8. Muy pocas veces me he visto obligado a emplear a tope toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo.					

9. Muy pocas veces mi trabajo en el hospital perturba mi estado de ánimo o a mi salud o a mis horas de sueño.					
FACTOR III COMPETENCIA PROFESIONAL					
10. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.					
11. Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.					
12. Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mí puesto de trabajo me causa estrés o tensión.					
FACTOR IV PRESIÓN DEL TRABAJO					
13. Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo					
14. Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer.					
FACTOR V PROMOCIÓN PROFESIONAL					
15. Tengo pocas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas.					
16. Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante.					
17. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.					
FACTOR VI RELACIÓN INTERPERSONAL CON SUS JEFES/AS					
18. La relación con mi jefe/a, jefes/as es muy cordial.					
19. Estoy seguro de conocer lo que se espera de mí en el trabajo.					
FACTOR VII RELACIÓN INTERPERSONAL CON LOS COMPAÑEROS					
20. Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.					
FACTOR VIII CARACTERÍSTICAS EXTRÍNSECAS DE ESTATUS					
21. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia.					
22. El sueldo que percibo es muy adecuado.					
FACTOR IX MONOTONÍA LABORAL					
23. Mi actual trabajo en el hospital es el mismo de todos los días, no varía nunca					
24. Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente me suelen afectar.					

.....GRACIAS

CÓDIGO:.....

<p>ESCALA DE ESTRÉS DE ENFERMERÍA (NSS - VERSIÓN EN CASTELLANO)</p>
--

En el siguiente cuestionario, le presentamos una lista de situaciones que pueden darse comúnmente en una unidad hospitalaria. Estamos interesados en conocer con qué frecuencia estas situaciones han producido tensiones o estrés en su unidad. Tenga en cuenta que no nos referimos a la frecuencia en que se producen estas situaciones, sino a la frecuencia con que éstas han sido estresantes para Ud., en los últimos 6 meses.

Sus respuestas serán estrictamente confidenciales.

Por favor, marque con una X el número de la escala que mejor refleje la frecuencia con que Vd. cree que cada situación ha sido estresante para Ud.

0= Nunca

1= A veces

2= De forma regular

3= Casi siempre

4= Siempre

FACTOR I: ENFERMEDAD Y MUERTE	0	1	2	3	4
1. Realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas para los pacientes.					
2. Sentir impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría.					
3. Conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente.					
4. La muerte de un/a paciente					
5. La muerte de un/a paciente con quien entablé una relación estrecha.					
6. La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente.					
7. Observar el sufrimiento de un/a paciente.					
FACTOR VI: CARGA DE TRABAJO					
8. Rotura del equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc.).					
9. Disponibilidad de personal y horario impredecibles.					
10. Tener que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería, tales como tareas administrativas					
11. Falta de tiempo para prestar apoyo emocional a un paciente.					
12. Falta de tiempo para completar todas mis tareas como enfermera.					
13. Insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo de la unidad					
FACTOR II: CONFLICTO CON MÉDICOS					
14. Ser criticado/a por un médico.					
15. Tener conflictos con un/a médico.					
16. Miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente.					
17. Desacuerdo con el tratamiento de un/a paciente.					
18. Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible.					
FACTOR IV: FALTA DE APOYO					
19. La falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados con ésta.					
20. Falta de oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad.					
21. La falta de oportunidades para expresar a otras personas de mi unidad mis sentimientos negativos hacia los pacientes.					
FACTOR V: CONFLICTO CON OTRAS ENFERMERAS					
22. Conflictos con el/la supervisor/a.					
23. Haber sido transferido/a a otra unidad con escasez de personal.					
24. Dificultad al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad.					
25. Ser criticado/a por un supervisor.					

26. Dificultadas al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad					
FACTOR III: INADECUADA PREPARACIÓN					
27. No sentirse preparado/a para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales.					
28. Que un paciente me pregunte algo para lo que no tengo una respuesta satisfactoria.					
29. Sentimientos de no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional.					
FACTOR VII: INCERTIDUMBRE RELATIVA TRATAMIENTO					
30 Información inadecuada de un médico con respecto a la condición médica de un paciente					
31 Un médico que ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente					
32 Un médico que no está presente en una emergencia médica					
33 No saber qué paciente o familia del paciente debe ser informado sobre el estado del paciente y su tratamiento					
34 Incertidumbre sobre el funcionamiento y el funcionamiento del equipo especializado					

.....GRACIAS

ANEXO 05: CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL “CUESTIONARIO FONT-ROJA”

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	.874
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado 7856.412
	gl 276
	Sig. .000

Matriz de componente rotadoa	Componente								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	.545								
2. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo	.451								
3. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	.698								
4. Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación.	.523								
5. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo en el hospital		.403							
6. Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal me suelo encontrar muy cansado.		.468							
7. Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del hospital pensando en cuestiones relacionadas con mi trabajo.		.511							
8. Muy pocas veces me he visto obligado a emplear a tope toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo.		.686							
9. Muy pocas veces mi trabajo en el hospital perturba mi estado de ánimo o a mi salud o a mis horas de sueño.		.612							
10. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.			.702						
11. Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.			.488						
12. Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mi puesto de trabajo me causa estrés o tensión.			.477						
13. Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo				.606					
14. Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer.				.491					
15. Tengo pocas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas.					.678				
16. Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante.					.626				
17. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.					.513				
18. La relación con mi jefe/a, jefes/as es muy cordial.						.518			
19. Estoy seguro de conocer lo que se espera de mí en el trabajo.						.531			
20. Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.							.459		
21. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia.								.480	
22. El sueldo que percibo es muy adecuado.								.574	
23. Mi actual trabajo en el hospital es el mismo de todos los días, no varía nunca									.536
24. Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente me suelen afectar.									.403
Método de extracción: análisis de componentes principales.									
Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.									
a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.									

VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL “ESCALA DE ESTRÉS DE ENFERMERÍA (NSS - VERSIÓN EN CASTELLANO)”

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.839
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	7307.841
	gl	561
	Sig.	.000

Matriz de componente rotadoa	Componente		
	1	2	3
1. Realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas para los pacientes.	.545		
2. Sentir impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría.	.451		
3. Conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente.	.698		
4. La muerte de un/a paciente	.523		
5. La muerte de un/a paciente con quien entablé una relación estrecha.	.403		
6. La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente.	.468		
7. Observar el sufrimiento de un/a paciente.	.511		
8. Rotura del equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc.).	.686		
9. Disponibilidad de personal y horario impredecibles.	.612		
10. Tener que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería, tales como tareas administrativas	.702		
11. Falta de tiempo para prestar apoyo emocional a un paciente.	.488		
12. Falta de tiempo para completar todas mis tareas como enfermera.	.477		
13. Insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo de la unidad	.606		
14. Ser criticado/a por un médico.		.491	
15. Tener conflictos con un/a médico.		.678	
16. Miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente.		.626	
17. Desacuerdo con el tratamiento de un/a paciente.		.513	
18. Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible.		.518	
19. La falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados con ésta.		.531	
20. Falta de oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad.		.459	
21. La falta de oportunidades para expresar a otras personas de mi unidad mis sentimientos negativos hacia los pacientes.		.480	
22. Conflictos con el/la supervisor/a.		.574	
23. Haber sido transferido/a a otra unidad con escasez de personal.		.536	
24. Dificultad al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad.		.403	
25. Ser criticado/a por un supervisor.		.564	
26. Dificultadas al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad		.525	
27. No sentirse preparado/a para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales.			.432
28. Que un paciente me pregunte algo para lo que no tengo una respuesta satisfactoria.			.419
29. Sentimientos de no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional.			.548
30 Información inadecuada de un médico con respecto a la condición médica de un paciente			.682
31 Un médico que ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente			.561
32 Un médico que no está presente en una emergencia médica			.442
33 No saber qué paciente o familia del paciente debe ser informado sobre el estado del paciente y su tratamiento			.460
34 Incertidumbre sobre el funcionamiento y el funcionamiento del equipo especializado			.790
Método de extracción: análisis de componentes principales.			
Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.			
a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.			

CONFIABILIDAD DEL "CUESTIONARIO FONT-ROJA"

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.832	24

Estadística de total de elemento

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	0.867
2. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo	0.868
3. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	0.867
4. Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación.	0.867
5. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo en el hospital	0.867
6. Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal me suelo encontrar muy cansado.	0.868
7. Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del hospital pensando en cuestiones relacionadas con mi trabajo.	0.868
8. Muy pocas veces me he visto obligado a emplear a tope toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo.	0.868
9. Muy pocas veces mi trabajo en el hospital perturba mi estado de ánimo o a mi salud o a mis horas de sueño.	0.867
10. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.	0.868
11. Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.	0.867
12. Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mi puesto de trabajo me causa estrés o tensión.	0.867
13. Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	0.867
14. Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer.	0.867
15. Tengo pocas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas.	0.867
16. Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante.	0.867
17. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.	0.868
18. La relación con mi jefe/a, jefes/as es muy cordial.	0.868
19. Estoy seguro de conocer lo que se espera de mí en el trabajo.	0.867
20. Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.	0.868
21. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia.	0.868
22. El sueldo que percibo es muy adecuado.	0.868
23. Mi actual trabajo en el hospital es el mismo de todos los días, no varía nunca	0.867
24. Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente me suelen afectar.	0.868

CONFIABILIDAD DE LA “ESCALA DE ESTRÉS DE ENFERMERÍA (NSS - VERSIÓN EN CASTELLANO)”

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.851	34

Estadística de total de elemento

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas para los pacientes.	0.867
2. Sentir impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría.	0.868
3. Conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente.	0.867
4. La muerte de un/a paciente	0.867
5. La muerte de un/a paciente con quien entablé una relación estrecha.	0.867
6. La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente.	0.868
7. Observar el sufrimiento de un/a paciente.	0.868
8. Rotura del equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc.).	0.868
9. Disponibilidad de personal y horario impredecibles.	0.867
10. Tener que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería, tales como tareas administrativas	0.868
11. Falta de tiempo para prestar apoyo emocional a un paciente.	0.867
12. Falta de tiempo para completar todas mis tareas como enfermera.	0.867
13. Insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo de la unidad	0.867
14. Ser criticado/a por un médico.	0.867
15. Tener conflictos con un/a médico.	0.867
16. Miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente.	0.867
17. Desacuerdo con el tratamiento de un/a paciente.	0.868
18. Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible.	0.868
19. La falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados con ésta.	0.867
20. Falta de oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad.	0.868
21. La falta de oportunidades para expresar a otras personas de mi unidad mis sentimientos negativos hacia los pacientes.	0.868
22. Conflictos con el/la supervisor/a.	0.868
23. Haber sido transferido/a a otra unidad con escasez de personal.	0.867
24. Dificultad al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad.	0.868
25. Ser criticado/a por un supervisor.	0.867
26. Dificultadas al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad	0.867
27. No sentirse preparado/a para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales.	0.868
28. Que un paciente me pregunte algo para lo que no tengo una respuesta satisfactoria.	0.868
29. Sentimientos de no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional.	0.867
30 Información inadecuada de un médico con respecto a la condición médica de un paciente	0.868
31 Un médico que ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente	0.868
32 Un médico que no está presente en una emergencia médica	0.868
33 No saber qué paciente o familia del paciente debe ser informado sobre el estado del paciente y su tratamiento	0.867
34 Incertidumbre sobre el funcionamiento y el funcionamiento del equipo especializado	0.868

ANEXO 06: FOTOS DE LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

INVESTIGADORAS RECOLECTANDO INFORMACIÓN

