

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**ESTRÉS OCUPACIONAL Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PROFESIONAL
EN ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE SAN
JUAN DE LURIGANCHO**

PRESENTADO POR:

JENNY ESTEFANY DIAZ LANDA

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA DE
SERVICIOS DE SALUD**

ASESOR:

Dra. Soledad Dionisia Llañez Bustamante

HUACHO - 2021

**ESTRÉS OCUPACIONAL Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO**

JENNY ESTEFANY DIAZ LANDA

TESIS DE MAESTRÍA

ASESOR:

Dra. Soledad Dionisia Llañez Bustamante

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
HUACHO
2021**

DEDICATORIA

Dedico la realización de esta, mi tesis de maestría, a mis familiares que con tanto sacrificio me han apoyado a cada paso de mi carrera, especialmente a mi abuelita que me cuida desde el cielo con quien aprendí desde las primeras letras hasta mi secundaria y universidad. También a mi mamá quien me anima y es un ejemplo profesional a seguir desde siempre.

Jenny Estefany Diaz Landa

AGRADECIMIENTO

Mi principal agradecimiento por su apoyo para culminar el presente trabajo de tesis es para mi asesora, la Dra. Soledad Llañez, quien con paciencia supo indicarme en todo momento lo necesario para cumplir con los reglamentos y trámite para el éxito del trabajo de investigación. También quiero agradecer al Jefe del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho y a su personal, quienes con mucha amabilidad se dieron el tiempo de llenar los cuestionarios

Jenny Estefany Diaz Landa

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	ix
CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1 Problema general	5
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3 Objetivos de la investigación	6
1.3.1 Objetivo general	6
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4 Justificación de la investigación	6
1.5 Delimitaciones del estudio	8
1.6 Viabilidad del estudio	9
CAPÍTULO II	10
MARCO TEÓRICO	10
2.1 Antecedentes de la investigación	10
2.1.1 Investigaciones internacionales	10
2.1.2 Investigaciones nacionales	16
2.2 Bases teóricas	23
2.3 Bases filosóficas	46
2.4 Definición de términos básicos	47
2.5 Hipótesis de investigación	49
2.5.1 Hipótesis general	49
2.5.2 Hipótesis específicas	49
2.6 Operacionalización de las variables	49
CAPÍTULO III	52
METODOLOGÍA	52
3.1 Diseño metodológico	52
3.2 Población y muestra	52
3.2.1 Población	52
3.2.2 Muestra	53

3.3 Técnicas de recolección de datos	53
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información	54
CAPÍTULO IV	58
RESULTADOS	58
4.1 Análisis de resultados	58
4.2 Contrastación de hipótesis	66
CAPÍTULO V	71
DISCUSIÓN	71
5.1 Discusión de resultados	71
CAPÍTULO VI	74
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
6.1 Conclusiones	74
6.2 Recomendaciones	75
REFERENCIAS	76
7.1 Fuentes bibliográficas	76
7.2 Fuentes hemerográficas	78
7.3 Fuentes electrónicas	79
ANEXOS	81

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1</i> Respuesta del eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal ante el estrés.....	26
<i>Figura 2</i> Triple mecanismo del Modelo teórico basado en la respuesta	29
<i>Figura 3</i> Fases del estrés según Selye	35
<i>Figura 4</i> El triple sistema de respuesta de Lang	37
<i>Figura 5</i> Factores de la satisfacción laboral según la teoría de los factores de Herzberg...	40
<i>Figura 6</i> Comparativa de la Jerarquía de necesidades con la teoría de los factores de Herzberg	41
<i>Figura 7.</i> Frecuencias y porcentajes del puntaje acumulado de respuestas obtenidas en relación a la dimensión presencia de estrés de la variable estrés ocupacional	61
<i>Figura 8.</i> Frecuencias y porcentajes del puntaje acumulado de respuestas obtenidas en relación a la dimensión factores de motivación de la variable satisfacción laboral	62
<i>Figura 9.</i> Frecuencias y porcentajes del puntaje acumulado de respuestas obtenidas en relación a la dimensión factores de higiene de la variable satisfacción laboral	63
<i>Figura 10.</i> Frecuencias y porcentajes del puntaje acumulado de respuestas obtenidas en relación a la variable estrés ocupacional	64
<i>Figura 11.</i> Frecuencias y porcentajes del puntaje acumulado de respuestas obtenidas en relación a la variable satisfacción laboral.....	65
<i>Figura 12.</i> Datos ingresados en el SPSS v. 25.00 para la prueba estadística de chi cuadrado	67
<i>Figura 13.</i> Resultado de la prueba de chi cuadrado entre la variable estrés ocupacional y la dimensión factores higiénicos de la variable satisfacción laboral	69
<i>Figura 14.</i> Resultado de la prueba de chi cuadrado entre la variable estrés ocupacional y la dimensión factores motivacionales de la variable satisfacción laboral	69
<i>Figura 15.</i> Resultado de la prueba de chi cuadrado entre la variable estrés ocupacional y variable satisfacción laboral	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Puntaje asignado a cada dimensión por respuesta en la encuesta</i>	54
Tabla 2 <i>Ítems de la encuesta asociadas a dimensiones y variables de estudio</i>	55
Tabla 3 <i>Categorías por puntajes acumulados según dimensión</i>	55
Tabla 4 <i>Categoría por valor acumulado de cada variable</i>	56
Tabla 5 <i>Puntajes acumulados de los ítems por dimensiones y variables asociadas y por encuestado</i>	58

RESUMEN

La presente tesis de posgrado analizó el problema de determinar si existe correlación entre el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho; investigación que fue planteada como de tipo aplicada, nivel correlacional y diseño no experimental.

La población del estudio fue establecida considerando por la totalidad de 99 profesionales en enfermería asignados al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, la cual fue utilizada como muestra poblacional para la investigación.

Se realizó la prueba de las hipótesis a través de un análisis estadístico inferencial de los datos obtenidos a través de una encuesta; para el análisis se establecieron como dimensiones de la variable estrés ocupacional una única dimensión como presencia de estrés ocupacional; y las dimensiones de la variable satisfacción laboral fueron señaladas como factores de higiene y factores de motivación.

Como principal resultado se muestra el hallazgo de una correlación entre las variables de estudio, luego del análisis estadístico inferencial a través de la prueba con la prueba estadística de chi cuadrado, obteniéndose una significancia estadística de un p-valor de 0,00 en el análisis de correlación entre ambas variables.

El estudio concluyó que existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Palabras clave: estrés ocupacional, satisfacción laboral, servicio de emergencia, factores higiénicos y factores de motivación.

ABSTRACT

This thesis analyzed the problem of determining whether there is a correlation between occupational stress and the job satisfaction levels in nursing staff from the emergency service of the San Juan de Lurigancho's Hospital ; the research was determined as applied type, correlational level and non-experimental design.

The study population was established as the total quantity of personnel from the emergency service of the San Juan de Lurigancho's Hospital with 99 workers and used as a populational sample for the research.

The test of the hypotheses was carried out through an inferential statistical analysis of the data obtained by the application of a quiz; for the analysis, were established as dimensions of the occupational stress variable only one as the presence of occupational stress; hygienic factors and motivators as after the both dimensions of the job satisfaction variable. The main result is the finding of a correlation between the study variables, after the inferential statistical analysis through the chi square test, obtained a p-value of 0,00 in the analysis of relationship between both variables.

The research concludes that the occupational stress and the job satisfaction levels in nursing staff from the emergency service of the San Juan de Lurigancho's Hospital are related.

Keywords: occupational stress, job satisfaction, emergency service, hygienic factors and motivators of job satisfaction.

INTRODUCCIÓN

La presente tesis titulada “Estrés ocupacional y satisfacción laboral del profesional en enfermería del servicio de emergencia del Hospital de San Juan De Lurigancho” planteó como objetivo general el determinar si existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores higiénicos del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.

La investigación es de nivel aplicada, tipo correlacional, contó con un diseño no experimental, considerando como población la totalidad del personal de enfermería asignado al servicio de emergencia, es decir, se utilizó un muestreo poblacional. Para ello la variable independiente fue definida como estrés ocupacional y como variable dependiente la satisfacción laboral.

En el capítulo I, se formuló la descripción de la realidad problemática de la tesis, así como la formulación del problema de estudio y sus objetivos, el cual consta principalmente de determinar si se encuentra relación, es decir, si tiene la presencia de estrés ocupacional afecta la percepción de satisfacción laboral que mantiene el personal profesional de enfermería del servicio de emergencia bajo estudio.

En el capítulo II, se formuló el marco teórico de la investigación, el cual ofrece el sustento teórico de las variables y sus dimensiones, en su elaboración se tomaron en cuenta la consulta de libros, trabajos de investigación, artículos científicos y otras publicaciones electrónicas relacionadas a las variables del estudio.

En el capítulo III, se encuentra describió la metodología de investigación tomada en consideración para la elaboración de la tesis, sobre la que se puede señalar que la misma ha sido planteada bajo un enfoque cualitativo, utilizando para la recolección de los datos una encuesta basada en la escala Likert de seis grados, en la cual se pretende medir la apreciación del profesional de enfermería de la muestra en relación a las variables de estudio. Además, se detalla el proceso de recolección y procesamiento de información utilizada y que condujo al análisis estadístico inferencial de la prueba de hipótesis elegida.

En el capítulo IV, se consolidaron los resultados de la información tabulada y resumida en tablas y figuras, así como la interpretación de los mismos para una mejor comprensión de los mismos. Además, en dicho capítulo, se consignó el proceso de prueba de hipótesis seguido que permitió luego arribar a las conclusiones del estudio.

En el capítulo V, se desarrolló la discusión de la investigación en la cual se comparan los resultados obtenidos con los obtenidos por otros investigadores consignados en los antecedentes internacionales y nacionales en sus trabajos realizados sobre las mismas variables de estudio.

En el capítulo VI, se formularon las conclusiones y recomendaciones arribadas en la presente tesis, en base a los resultados obtenidos resaltándose el haberse demostrado las hipótesis general y específicas formuladas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

A nivel global, se considera que el estrés laboral es uno de los más grandes problemas de salud que afectan en el presente a la población, en especial a la que se encuentra incluida en la población económicamente activa de los países. Incluso es considerado, según recopila Carvallo (2009), como: “la segunda patología más común en el mundo, no en vano muchos lo llaman la epidemia del Siglo XXI” (párr. 4), siendo el caso que el Perú no es la excepción a dicha situación.

La Organización Mundial de la Salud ha dado definido el estrés “un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción ante cualquier estresor” (Kian, 2019, pág. 12), dicha reacciones, cuando la situación que provoca el estrés es constante y desmedida, o sobrepasa las capacidades del individuo para sobrellevarla constituye un problema de salud.

Una de las fuentes de situaciones estresantes es el aspecto laboral, pues regularmente los trabajadores se enfrentan a situaciones problemáticas que requieren un esfuerzo y tiempo dedicado a resolverlos, sin embargo, ante una carga desmedida de trabajo producida, la persona puede verse afectada por una situación de inseguridad de completar la tarea o bajo la situación estresante de un jefe superior que exige su cumplimiento en un tiempo

determinado que casi siempre resulta muy corto. El estrés ocupacional, conocido también como “síndrome de burnout” o del “trabajador quemado” ha sido reconocido por la OMS “como enfermedad tras la ratificación de la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11)” (Medicosypacientes.com, 2019).

Considerando lo expuesto, es fácil determinar que laborar en el servicio de emergencia de un hospital o clínica es uno de los trabajos más estresantes que existe, pues el personal médico y de enfermeros debe enfrentarse a situaciones como periodos extenuantes y continuos de guardias nocturnas, carencia de personal, insuficiencia de equipos e infraestructura para hacer frente a situaciones en las cuales de su oportuno accionar depende la vida de pacientes atendidos en el servicio.

En Latinoamérica, precisamente en México, el estudio de Cortaza y Francisco (2014) señaló que la totalidad del personal de enfermería presenta algún nivel de estrés, siendo el caso que un 34,1% lo presenta de manera frecuente. Además, que la carga de trabajo fue el factor que le genera más estrés con un 48,8% de incidencia, seguido de la muerte y el sufrimiento del paciente con un 29,3%, así como la incertidumbre en el tratamiento con una incidencia de 29,3%. También describe que los enfermeros se consideran estresados, con sobrecarga de trabajo y sensibles al sufrimiento de los usuarios (p.20). Otro estudio de investigación, realizado por Contreras (2013) en Colombia, encontró el 58 % de las enfermeras estudiadas presenta un nivel medio de satisfacción laboral, que el 31% presenta un nivel alto y por último que el 11% presenta un nivel bajo de satisfacción laboral; el autor señala que la satisfacción laboral en el personal de salud es un fenómeno multidimensional

que se encuentra condicionado a una variedad de factores que afectan el desempeño laboral y la calidad de los servicios prestados, entre ellos el estrés (p. 11).

A nivel nacional, “las normas del profesional de enfermería no son las más adecuadas ya que no satisfacen las necesidades básicas, ni tampoco están en relación a su función y al rol que cumplen en la vida de las personas; sumado a esto el desamparo del gobierno al área de salud” (Kian, 2019, p. 14). Por lo que es sensible el poco nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería y médico, tal es así que el estudio de Paredes y País (2015) determinó que el personal de enfermería se sintió insatisfecho laboralmente en un 62% con respecto a su trabajo en general, 56% insatisfecho con la interacción con el jefe inmediato, y un porcentaje de 44% insatisfecho con las remuneraciones y los compañeros de trabajo (p.17). Otra investigación, realizada por Taipe (2014) en la ciudad de Lima realizado con una muestra de 42 profesionales en enfermería del servicio de neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), halló que el 55% mantienen nivel de estrés medio, un porcentaje de 24% nivel de estrés alto y un 21% de nivel bajo, además que de los mismos, una satisfacción laboral en el 45% de los casos de nivel medio, un porcentaje de 29% de nivel de satisfacción bajo y 26% de un nivel alto. En dicha investigación señaló que el nivel de estrés se encontró en su mayoría relacionado con sentirse emocionalmente agotado por el trabajo, cansado por despertarse muy temprano por las mañanas y enfrentarse al mismo trabajo, no contar con facilidades para crear una atmósfera relajada a los pacientes, además que la mayoría de encuestados manifestó sentirse cansados al final del turno de trabajo, preocuparse de que el trabajo le endurezca emocionalmente, sentir que se encuentran al límite de sus posibilidades y sentir que no sabe tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo. Así también, presenta como resultados que la gran mayoría de personal con un nivel de satisfacción laboral de medio a bajo expresan que la remuneración

económica que reciben es muy baja en relación a la labor que realizan y que no se les reconoce el esfuerzo si realizan más de las horas programadas (pp. 7-8).

A nivel local se ha observado que, el personal de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho se enfrenta a un arduo trabajo y se encuentra confrontando frecuentemente a situaciones estresantes en un clima de insatisfacción laboral manifestado en constantes protestas por incrementos salariales y mejoras en las condiciones de asignación de turnos y pacientes. Además, se pueden encontrar testimonios en los cuales el personal de enfermería no cuenta con los medicamentos, infraestructura o equipos suficientes para realizar su trabajo, refieren que presentan constantes migrañas o cansancio, así como preocupación porque los pacientes constantemente no reciben sus medicinas a tiempo o cuentan con demasiados pacientes asignados.

De continuar con tales circunstancias en el aspecto laboral, se prevé que todas estas situaciones continúen generando desequilibrios psicológicos como incertidumbre, ansiedad, mal humor, malestar general, entre otros, cada vez más agudos y que todo ello repercuta en la capacidad de atención y salud del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Por todo ello, el presente estudio tiene como objeto el analizar si existe relación entre el nivel de estrés del personal asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho con la insatisfacción laboral que manifiestan con la finalidad de establecer con dicha información, las políticas o mejoras necesarias para reducir el nivel de estrés en dicho centro de trabajo.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho?

1.2.2 Problemas específicos

¿Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores higiénicos del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho?

¿Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores motivacionales del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar si existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar si existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores higiénicos del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Determinar si existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores motivacionales del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Aporte teórico

El presente trabajo de investigación aporta al convertirse en bibliografía sistematizada y actualizada sobre la relación entre el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral del personal de enfermería asignado al servicio de emergencias de estudio. Dicho aporte permite a cualquier profesional que busque una formación en gestión administrativa en el ámbito de la salud, el ampliar sus conocimientos sobre cómo el estrés afecta la satisfacción laboral que presenta el profesional en enfermería de un servicio de emergencias. Este estudio también muestra su importancia debido a que la satisfacción laboral, bajo la óptica de la

gerencia de servicios, es un aspecto muy importante de estudio, pues con ello se busca asegurar un mejor desempeño en la actividad laboral como complemento a medidas de supervisión y control tanto de las actividades como de la salud del personal.

1.4.2. Aporte metodológico

El diseño de la presente tesis permitió determinar la relación entre el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral del personal de enfermería asignado a un servicio de emergencias, además, la aplicación de un instrumento de medición orientado a recopilar la opinión que mantiene dicho personal sobre dichas variables constituye un aporte a la base de datos que se puede establecer en el estudio de los efectos del estrés ocupacional en general, más allá del ámbito de los servicios de salud.

1.4.1. Aporte práctico y social

Los resultados de esta investigación expresan lo que ocurre en el personal de enfermería asignado al servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho con los cuales se pueden generar modelos para aplicación y corrección, de ser negativos, para estos profesionales; las autoridades pueden tomar acciones para disminuir los daños que pudiesen causarles y aplicar lo necesario para que esto no continúe previniendo también que esta problemática redunde en la atención a la población o usuarios de este hospital teniendo en cuenta que el estrés, como problema de salud afecta no solamente al individuo sino también de forma colectiva, generando un ambiente inadecuado de trabajo que se retroalimenta, pues un trabajador de salud estresado suele causar nuevas situaciones estresantes para otros, ello debido a su trato o a su falta de capacidad demostrada, la cual se

ve disminuida por su situación emocional. Así también, la satisfacción laboral es una variable importante de monitorear para mantener el equilibrio y la máxima capacidad profesional del personal de salud asignado a un servicio de emergencia, el cual puede ser crucial en su desempeño, el cual es principalmente salvar vidas humanas.

1.5 Delimitaciones del estudio

1.5.1. Delimitación temporal

El trabajo de investigación se realizará desde el mes de enero a julio del año 2021.

1.5.2. Delimitación espacial

El trabajo de campo de la presente investigación se realizará en las oficinas administrativas del servicio de emergencias del Hospital de San Juan de Lurigancho en la ciudad de Lima - Perú.

1.5.3. Delimitación social

La investigación analizó la relación entre el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral del personal de enfermería asignado al servicio de emergencias, con lo que se pretendió brindar mayor dirección hacia el objetivo de buscar el mejor desempeño del personal de salud en el cumplimiento de su labor, lo cual redundará en un mejor servicio al paciente del servicio de emergencias en una situación en la que corre riesgo su vida.

1.5.4. Delimitación conceptual

El presente trabajo de investigación buscó relacionar los conceptos principales de estrés y satisfacción laboral.

1.6 Viabilidad del estudio

Para posibilitar el presente trabajo de investigación se contó con los conocimientos teóricos obtenidos de en los estudios de la maestría en Gerencia de Servicios de Salud, además de los recursos necesarios para su realización.

Además, se contó con la autorización del Jefe del servicio de emergencias del Hospital San Juan de Lurigancho para el trabajo de campo y la aplicación del cuestionario correspondiente al personal asignado al servicio, por lo que la realización del estudio fue viable.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Cremades (2016), en su trabajo de investigación “Repercusión del estrés laboral sobre la atención de enfermería” realizado para la Universidad de Alicante, plantea como objetivo general el identificar factores laborales estresantes en el profesional de enfermería de las Unidades Hospitalarias médicas, además de clasificarlos para acotar el problema. Para ello realiza una revisión de literatura, además de un estudio cualitativo, descriptivo, analítico, incidental y prospectivo, siguiendo la metodología Delphi, la cual se desarrolla en el Hospital General Universitario de Alicante, Hospital General Universitario “Virgen de la Salud” de Elda y Hospital General Universitario “Reina Sofía” de Murcia, conformando una muestra de 82 profesionales en enfermería. Como principal resultado determinó que la sobrecarga de trabajo en la plantilla de enfermedades es el principal factor estresantes, así como que los demás factores se encuentran relacionados a interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas, ejecutar tareas simultáneas, falta de tiempo para pacientes y consecuencias de errores para el enfermo. Como principal conclusión señala que, diferenciando de otros estudios relacionados se obtuvo que la asociación del estrés a la muerte y sufrimiento del paciente se presentan por encima de sobrecarga laboral y otros problemas organizativos.

Medina (2017), en su trabajo de investigación titulado “Factores asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil”, el cual fue presentado en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en Ecuador, plantea como objetivo principal determinar los factores asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería. Como metodología de investigación señala que su estudio fue de tipo descriptivo con enfoque prospectivo, diseño transversal. La población fue de veinte profesionales y no profesionales de Enfermería que trabajan en el área de emergencia y unidad de cuidados intensivos. El instrumento fue un cuestionario con preguntas politómicas mediante la técnica de la encuesta. Como resultados señala que se observó que el 40% de las Enfermeras son jóvenes y están expuestos a factores estresantes por las condiciones del trabajo, el 80% es de sexo femenino, el 25% de las personas siempre perciben la carga laboral, el 70% se enfrentan a las exigencias de los supervisores, falta de apoyo de los coordinadores y no tienen turnos rotativos. El 65% a veces tienen el material para realizar procedimientos seguros. La mayoría del personal encuestado sintió dolores musculares (57%) y desmotivación (45%) en el cargo de licenciados de Enfermería. La investigación concluye que los múltiples factores estresantes del entorno laboral una de ellas es la sobrecarga de trabajo que genera el cansancio físico y mental en la persona, a la vez disminuye la capacidad en el desempeño de las funciones de enfermería.

Pablos (2016), en su tesis doctoral titulada “Estudio de Satisfacción Laboral y Estrategias de Cambio de las Enfermeras en los Hospitales Públicos de Badajoz y Cáceres” presentada en la Universidad de Extremadura en España plantea como objetivo de su investigación el determinar el grado de satisfacción laboral de las enfermeras asistenciales, que trabajan en los hospitales públicos de las ciudades de Badajoz y Cáceres. Para ello,

plantea un estudio descriptivo, cuantitativo considerando como población de estudio a los profesionales de Enfermería que realizan su actividad laboral en los hospitales públicos pertenecientes al Sistema Extremeño de Salud de la ciudad de Badajoz (Hospital Infanta Cristina, Hospital Perpetuo Socorro y Hospital Materno Infantil) y la ciudad de Cáceres (Hospital San Pedro de Alcántara y Hospital Virgen de la Montaña) por un total de 806 profesionales; la muestra por conveniencia resultante al total de cuestionarios entregados ascendió a 745. Como principales resultados señala el hallazgo en relación a "percepción del ámbito de trabajo", las enfermeras que trabajan en los hospitales públicos de Cáceres muestran una satisfacción laboral mayor que las de Badajoz. Únicamente en el factor "Condiciones Ambientales, Infraestructuras y Recursos", son las enfermeras de los hospitales de Badajoz las que se encuentran más satisfechas. El motivo por el cual se han obtenido estos resultados puede estar relacionado con el hecho de haberse realizado mejoras en diferentes Unidades de los hospitales de la ciudad de Badajoz, y posterior al estudio comenzaron reformas en Unidades de los hospitales de Cáceres. El factor mejor valorado es el correspondiente a Dirección de la Unidad, seguido de Puesto de trabajo y Ambiente de trabajo e interacción con los compañeros. Entre sus conclusiones señala que se confirma que cuanto mayor es el tiempo trabajado en un mismo lugar, mayor es el estrés que presenta la muestra encuestada, también que en las Unidades en las que la organización y el puesto de trabajo están bien definidos muestran mayor satisfacción entre el personal de Enfermería y que los profesionales de Enfermería que prestan cuidados en Unidades Quirúrgicas manifiestan mayor índice de estrés.

Portero (2019), en su tesis doctoral titulada "Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias" presentada en la Universidad de Córdoba en España plantea el objetivo general de evaluar la posible relación

entre el estrés percibido, el burnout, la satisfacción laboral, las estrategias de afrontamiento y las características sociodemográficas y laborales del personal sanitario del servicio de urgencias hospitalario sobre el estado de salud general. Como metodología, plantea un estudio descriptivo transversal en una muestra de 235 profesionales de Enfermería y Medicina que trabajaban en cuatro servicios de urgencias hospitalarios de la Comunidad Autónoma de Andalucía (España). Como instrumentos para la recogida de datos se utilizaron un cuestionario original y específico de variables sociodemográficas y laborales, el Maslach Burnout Inventory para medir el burnout, el General Health Questionnaire que evalúa el nivel de salud general, el Inventario breve de afrontamiento–COPE 28, la Perceived Stress Scale que mide el nivel de estrés percibido y el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral. Se aplicó estadística descriptiva, inferencial y multivariante. Como resultados principales describe que la mayor parte de los participantes eran mujeres (76,17%), profesionales de enfermería (72,77%) y con una media de experiencia profesional de 22,67 (8,65) años. El nivel medio de estrés percibido fue de 21,53 (5,95) puntos. El 48,94% de los profesionales tenía un nivel elevado de despersonalización. Los factores con los que los profesionales sanitarios estaban más satisfechos fueron la relación interpersonal con los jefes [3,89 (0,62) puntos] y con los compañeros [3,87 (0,85) puntos]. El afrontamiento más utilizado por los profesionales fue el centrado en el problema [1,51 (0,50) puntos]. Además, la estrategia más utilizada fue la aceptación [1,67 (0,80) puntos]. Con respecto a la salud general, la ansiedad fue el síntoma más frecuente [2,49 (1,93) puntos]. El estudio concluye que el nivel de estrés percibido por el personal sanitario es medio, siendo la estrategia de afrontamiento centrado en el problema la más usada. Con respecto a las dimensiones del burnout, el nivel de agotamiento emocional es bajo y los niveles de despersonalización y realización personal son moderados. Además, el nivel de satisfacción laboral es moderado.

Pérez (2018), en su trabajo titulado “Satisfacción laboral de las enfermeras en relación con la carga de trabajo en el Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias”. en España, planteó como objetivo el medir la satisfacción de las enfermeras de urgencias del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias (CHUC) en relación con la carga de trabajo que soportan, con el fin de conocer cómo afectan los excesos del trabajo a la satisfacción de este grupo de profesionales. Este estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, longitudinal y prospectivo, así también para la evaluación de la carga de trabajo y la satisfacción laboral se usarán los cuestionarios de Karasek (estrés laboral) y el Cuestionario de Satisfacción Laboral de Font Roja. La población seleccionada serán las enfermeras del área de Urgencias del CHUC, como principal resultado se muestra una relación significativa entre el nivel de satisfacción laboral con la carga de trabajo, el cual es un factor conocido de estrés en el personal de salud.

Escalante (2018) en su trabajo titulado “Satisfacción laboral en profesionales de enfermería del área de emergencia Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente, El Salvador. Junio a Diciembre 2017” en el país de El Salvador, planteó como objetivo el determinar la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el área de emergencia del Hospital Nacional Santa Gertrudis de San Vicente. Su estudio es descriptivo transversal, el área de Estudio fue en el área de emergencia del Hospital Nacional Santa Gertrudis de San Vicente, El Salvador. La fuente de información fue por encuesta anónima sobre variables sociodemográficas y laborales. Este estudio considera como muestra poblacional un total de 20 profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital. Como resultados señala que, del grupo analizado se halló que mayor parte refirieron tener buenas relaciones interpersonales con su jefe inmediato y sus compañeros, además que, la mayoría refirió que existe armonía pero que existen relaciones autoritarias en su área de trabajo. La mayor parte

de los profesionales refirieron que se les brinda alternativas de solución en las observaciones en las supervisiones que se les realizan.

Carrillo, Ríos, Martínez y Escudero (2018), en su investigación “Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo” publicado en la revista especializada *Enfermería Global*, presenta el objetivo general de analizar la presencia de estrés laboral en el equipo volante de enfermería de un Hospital General Universitario tomando como referencia el modelo demandas-control-apoyo de Karasek. Como metodología de investigación plantea un estudio observacional de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 38 profesionales de enfermería del equipo volante de un Hospital General Universitario. Utiliza además como instrumentos de evaluación: para conocer la percepción de los profesionales de enfermería sobre el contenido de su trabajo y determinar los estresores laborales, se empleó el cuestionario Job Content Questionnaire (JCQ) traducido y validado para enfermería hospitalaria. Como resultados señala que encontró una tasa de participación fue del 90,47% (N=38). Se registró una media para la dimensión de apoyo social de $2,59 \pm 0,47$, para la dimensión de demandas psicológicas en el trabajo de $3,26 \pm 0,47$, y para la dimensión de control sobre el trabajo se obtuvo una media de $2,87 \pm 0,40$. El análisis de datos puso de manifiesto un nivel moderado de estresores, destacando un déficit de apoyo social por parte de los superiores, que resultó ser más acusado en el grupo de profesionales adscritos a la dirección de enfermería ($2,89$ vs $2,49$; $p < 0,05$). Ninguna de las tres dimensiones se mostró asociada a las variables socio-laborales de sexo, edad, turno, adscripción y tipo de vinculación al hospital. El estudio concluye que existe una percepción moderada de estresores laborales, resaltando el escaso apoyo social por parte de los superiores, siendo este aspecto una área de mejora sobre la que intervenir.

Chiang, Riquelme y Rivas (2018), quienes publicaron su investigación “Relación entre Satisfacción Laboral, Estrés Laboral y sus Resultados en Trabajadores de una Institución de Beneficencia de la Provincia de Concepción” en la revista especializada *Ciencia & Trabajo* plantearon como objetivo general de su investigación el analizar la relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en una Institución de Beneficencia en la Provincia de Concepción. Para ello plantearon una metodología de estudio empírico transversal, descriptivo correlacional, con un universo del estudio conformado por 184 trabajadores, segmentado en cinco grupos. El cuestionario autoadministrado y anónimo con 71 ítems divididos en 3 secciones: información general, estrés laboral y satisfacción laboral. El análisis de fiabilidad del cuestionario presento valores de alfa de Cronbach, para Satisfacción Laboral entre 0,656 y 0,923, para Estrés Laboral entre 0,635 y 0,927 siendo aceptable la fiabilidad en ambos. Como principales resultados señalan que respecto al estrés todos los grupos de trabajo se ubican en el cuadrante baja tensión, baja demanda psicológica, alto control laboral y alto apoyo global. Respecto a Satisfacción laboral el promedio general en las líneas de trabajo evaluadas es de 3,8 puntos, lo que denota un nivel mediano de satisfacción laboral. El estudio concluye que las correlaciones halladas permiten concluir que a mayor percepción de las variables de Satisfacción laboral y mayor Control sobre el trabajo, se logra reducir el grado de estrés, además, la dimensión de Apoyo Social Laboral Global aumenta la Satisfacción Laboral, permitiendo disminuir el estrés.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Díaz y Farro (2016), realizaron una investigación en Lambayeque, tuvo por objetivo determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico. El estudio es de enfoque cuantitativo, está

respaldado en la teoría transaccional del estrés de Lazarus y Folkman (1986) y la teoría bifactorial de la satisfacción de Herzberg (1966). La población estuvo constituida por 33 enfermeras del servicio de centro quirúrgico del HRL; para la recolección de datos se aplicó el Cuestionario de “The Nursing Stress Scale” (NSS) y el cuestionario de satisfacción laboral elaborado por el MINSA (2002). El procesamiento de datos se realizó usando el paquete estadístico SPSS versión 21, de los resultados obtenidos se concluye que la mayoría de enfermeras presenta un nivel moderado de estrés (66,7%) [$\bar{X} = 64,64$; $DS = 10,45$]. Siendo la dimensión ámbito físico el que genera mayor estrés, mientras que las dimensiones de ámbito psicológico (87,9%) y social (78,8%) general un nivel moderado de estrés. Respecto a la satisfacción laboral la mayoría de enfermeras presenta un nivel moderado de satisfacción (72,7%) [$\bar{X} = 73,55$ $DS = 9,58$], las dimensiones con mayor satisfacción son trabajo actual (84,8%), trabajo en general (72,7%) y ambiente de trabajo (54,50%); las dimensiones con insatisfacción laboral fueron: Remuneraciones e incentivos (24,20%), interrelación con sus compañeros de trabajo (18,20%) e interacción con el jefe inmediato (12,10%) esta última dimensión con más de 60% con niveles medianamente satisfechos. Así mismo, si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés y la satisfacción laboral. $\chi^2 = 8,438$ y un $p = 0,015$ ($p < 0,05$).

Neira y Salinas (2017), ejecutaron una investigación en Lima, que tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción laboral de la enfermera (o) profesional del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra estará constituida por 60 enfermeras (os). Para recolectar los datos se utilizará la técnica de la encuesta y se aplicará un cuestionario sobre satisfacción laboral, utilizado por Montoya M. J; en el 2014 y modificado por las investigadoras para efecto de esta investigación, que será sometido a

juicios de expertos, para determinar la validez de contenido, constructo y de criterio; para luego realizar una prueba piloto. El instrumento está estructurado en: datos sociodemográficos y la satisfacción laboral que consta de 2 dimensiones: extrínseca, que comprende al sueldo, supervisión, comunicación, beneficios laborales, compañeros de trabajo, condiciones ambientales y físicas; intrínseca, que comprende el trabajo en sí, recompensas _ reconocimiento y promoción. Cada ítem cuenta con 5 posibilidades de respuesta tipo Likert modificado, con el siguiente puntaje: “Totalmente de Acuerdo” = 5, “De acuerdo” = 4, “Indeciso” = 3, “Desacuerdo” = 2, “Totalmente desacuerdo” = 1. Los ítems negativos su calificación será en sentido contrario. Para clasificar la satisfacción laboral se aplicará la escala de staninos para clasificar a la satisfacción laboral en alto, medio y bajo; y los resultados se presentarán en tablas estadísticas.

Monteza (2018) realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el estrés y la satisfacción laboral del personal de enfermería del área de centro quirúrgico de la Clínica Peruano Japonés 2018 Material y método el estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo – correlacional de corte transversal, la técnica fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario. La población estuvo conformada por 40 personas entre enfermeras y técnicas de enfermería. Resultados: se utilizó la prueba del Chi- cuadrado y se obtuvo de resultado 0.003 donde se relaciona significativamente el estrés y la satisfacción laboral del personal de enfermería. Del 100% (40) personas encuestadas, un 52,5% (21) tienen un nivel bajo de estrés laboral, el 42,5% (17) tiene un nivel medio de estrés laboral y el 5%(2) un nivel alto de estrés laboral. En la dimensión de factor físico se obtuvo que el 42,5% presentar un nivel medio de estrés. Asimismo, el 40%(16) presenta regular satisfacción, el 35% (16) tiene parcial satisfacción y el 7.5%(3) un insatisfacción laboral. Los aspectos más afectados: en la dimensión políticas

administrativas que obtuvo 52,5% (25) regular satisfacción, condición físicas y materiales se obtuvo 35% (14) regular satisfacción, el 30% (12) alta satisfacción y un 10% (4) alta satisfacción. En la dimensión beneficios laborales se encontró que el 47,5%(19) presento parcial satisfacción laboral, un 22,5% (9) regular satisfacción laboral y el 27,5% (11) parcial insatisfacción. Conclusión: El estrés laboral del profesional de enfermería es de nivel bajo. Así mismo la satisfacción laboral presenta regular satisfacción y solo un pequeño porcentaje presenta alta satisfacción. Esto es preocupante ya que el personal de enfermería realiza sus tareas diarias solo por cumplir rutinas y trabaja sin estímulo. Destacando en la dimensión de políticas administrativas que presentó regular satisfacción.

Carhuachin (2018) quien en su tesis titulada “*Condiciones de trabajo y estrés laboral en enfermeras(os) del Hospital I ESSALUD – Tumbes, 2015*”. realizada para la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas en Lima, planteada con el objetivo determinar si existe relación entre las condiciones de trabajo: ambiente físico, sobrecarga de trabajo, clima laboral y el nivel de estrés de las enfermeras del Hospital I “Carlos Cortez Jimenez”. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo– correlacional, determinándose la muestra de tipo no probabilística por conveniencia fue conformada por 40 enfermeras. Como principal resultado el estudio concluye estableciendo que existe relación entre las condiciones de trabajo en las enfermeras(os) y el nivel de estrés, así como también que los niveles de estrés.

Dávalos (2018), quien en su tesis “Estrés ocupacional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital II de Essalud, Abancay 2017” planteó como objetivo de su investigación determinar la relación entre el estrés ocupacional y la satisfacción laboral del personal de enfermería que labora en el

servicio de emergencia. El estudio fue planteado como estudio descriptivo correlacional prospectivo, las técnicas que se utilizaron fueron la entrevista, observación, instrumento un cuestionario estructurado que consto de 34 ítems nivel estrés con una fiabilidad de coeficiente Alfa de Cronbach (eficiencia laboral= 0.87, muerte o sufrimiento=0.68, relación profesional = 0.68, interacción emocional=0.78) satisfacción laboral 45 ítems y una validez de contenido $P= 0.000$. Se realizó el análisis de la estadística descriptiva frecuencias, media, desviación estándar y correlación Spearman; para el estudio se utilizó una población muestral de 30 enfermeros. Resultados: se halló que el 40.0% presentan un nivel de estrés ocupacional medio con satisfacción laboral regular, 30.0%, presentan estrés ocupacional medio con satisfacción laboral media respecto a las condiciones física y confort del medio ambiente, 43,3% presentan estrés ocupacional medio con satisfacción laboral media, respecto a la remuneración económica, 33,30% estrés ocupacional medio con satisfacción laboral media, condiciones de trabajo y reconocimiento, 33,30%, estrés ocupacional medio con una satisfacción laboral media, relaciones interpersonales y autoridad, 40% estrés ocupacional medio con una satisfacción laboral media. El estudio además concluye que existe una relación directa (positiva) y significativa entre el nivel de estrés ocupacional y satisfacción laboral, obteniendo un coeficiente de correlación de Spearman = 0,896 un P-valor de 0,000.

Yslado y otros (2019) quien en su tesis “*Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud*” en Lima, plantearon como objetivo el determinar las relaciones funcionales entre el burnout y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud de dos hospitales del Perú. La investigación es de enfoque cuantitativo, observacional, correlacional de corte transversal. Los instrumentos de medición utilizados fueron el inventario de burnout de Maslach (MBI) y la escala de satisfacción laboral (SL-SPC), cuyas propiedades

psicométricas fueron adecuadas. Población y muestra: De una población de 620 profesionales de la salud se encuestaron a 177 profesionales (médicos, odontólogos, químicos farmacéuticos, psicólogos, enfermeros, obstetras, tecnólogos médicos, nutricionistas y trabajadores sociales). Entre sus resultados señalaron que la tasa de prevalencia (TP) para el burnout alto fue 33,3 %, ello mediante el análisis de ecuaciones estructurales, concluyeron además que se encontró que existe relación significativa (AGFI = 0,946) y negativa (coeficiente estructural = -0,62) entre el burnout y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud. La dimensión predominante del burnout fue la despersonalización (37 % = 0,72 / (0,56 + 0,72 + 0,65); y el factor predominante de la satisfacción laboral fueron los beneficios económicos (35 % = 0,99 / (0,67 + 0,99 + 0,48 + 0,66). También concluyeron que existe relación funcional significativa y negativa entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral; el burnout es predictor de la satisfacción laboral. No se han encontrado diferencias significativas al comparar la tasa de prevalencia del burnout alto, según las variables sociodemográficas y laborales.

Huamaní (2018) en su trabajo de investigación *“Estrés y la satisfacción laboral en enfermeros de servicios críticos en una clínica de Lima”* publicado en la revista especializada *Ciencia y arte en enfermería de Lima – Perú*, plantea como objetivo el determinar la relación entre estrés laboral y la satisfacción laboral en enfermeros de los servicios críticos de una clínica de Lima. Este estudio fue de nivel descriptivo, no experimental, correlacional, de enfoque cuantitativo. Se utilizó el Maslach Burnout Inventory para medir el nivel de estrés laboral y La Font Roja para medir el nivel de satisfacción laboral. La muestra fue de tipo no probabilística por conveniencia estuvo constituida por 41 enfermeras de las áreas críticas de unidad de cuidados intensivos, emergencia y urgencias. Como resultados el autor señala que el 46% de enfermeros muestra

un nivel alto de estrés laboral; en cuanto a las dimensiones, se encontró que según la dimensión despersonalización hay un nivel alto de estrés laboral en 39%, en cuanto a la dimensión satisfacción por el trabajo 76% de enfermeras presentaron nivel medio; mientras que existe nivel alto 52% de satisfacción laboral; finalmente, el estudio concluyó que no existe relación entre nivel de estrés ocupacional y satisfacción laboral.

Gutiérrez (2018), en su trabajo de investigación "*Estrés y la satisfacción laboral de las Enfermeras de Emergencia del Hospital Regional del Cusco 2018*" realizado en el Cusco – Perú, planteó como objetivo determinar el nivel de asociación del estrés laboral y la satisfacción laboral de las enfermeras del servicio de emergencia del hospital regional del Cusco. Este estudio fu de diseño observacional o no experimental la misma que fue del nivel correlacional, para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta con dos instrumentos de recolección de datos los cuales fueron un cuestionario sobre estrés laboral y otro para medir la satisfacción laboral, los mismos que siendo válidos fueron sometidos a un estudio de fiabilidad. La muestra estuvo conformada el total de enfermeras de la población de estudio, siendo el muestreo de tipo censal. El estudio concluyó que, con un nivel de confianza del $95\% = 0.95$, y al nivel de significancia del $\alpha: 5\% = 0.05$, se confirma que, si existe correlación entre las variables estrés laboral y satisfacción laboral, según el estadístico de prueba para un estudio no paramétrico, coeficiente de correlación de Spearman, alcanza el valor de $-0,676$, valor que muestra una asociación moderada e inversa entre dichas.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. El estrés ocupacional

El término “estrés”

En líneas generales, el estrés puede ser definido como un desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo en contraposición a su percepción de sus propios conocimientos y capacidades. La etimología del término procede del griego “stringere” que significa “provocar tensión” y a través del paso del tiempo fue empleado en textos en inglés surgiendo variantes del mismo tales como “stress”, “stresse”, “strest” o “straisse” (Cremades, 2016, p. 17) .

En estricto, el estrés es considerado como un mecanismo para afrontar los problemas que se nos presentan en la vida secular y laboral; dicho estrés incluso puede considerarse positivo pues nos permitiría una energía psicológica y física para resolver el problema, pero dicho impulso energético, si no es superado rápidamente y vuelta a la calma pasada la emergencia, puede ser perjudicial para la salud pues se transforma en un estado de tensión afectando a nuestro cuerpo (Cabrera, 2017).

Con respecto a la evolución del término estrés, se puede mencionar conforme recopilan Chiang, Riquelme y Rivas (2018) lo siguiente:

El concepto estrés fue acuñado por Hans Selye en 1936, quien lo define como un síntoma general de adaptación. El estrés sería la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante.

Lazarus y Folkman, citados por Sandin, se destacan dentro de la línea de investigación que se basa en sucesos menores, donde

definieron estrés como un conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación, siendo esta valorada por la persona como algo que agrava o excede sus propios recursos y que pone en peligro su bienestar. Esto quiere decir, que el estrés es producto de situaciones donde la persona considera que sus capacidades son sobrepasadas y con ello ve amenazada su tranquilidad.

Richard Lazarus, lo define como el resultado de la relación entre individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desbordan sus recursos y pone en peligro su bienestar. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) determina que estrés es un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción. (p. 2)

Por todo ello, el autor Hans Selye considera que el estrés mantiene una doble naturaleza de aliado y enemigo diferenciando los conceptos de “eustrés: estrés positivo, capaz de llenarnos de energía y vigor para enfrentar adecuadamente una situación. Distrés: estrés negativo, capaz de arruinar nuestro cuerpo y nuestra mente” (Kian, 2019, p. 26).

Respuesta fisiológica del estrés: el eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal

Una respuesta fisiológica es la reacción producida en el organismo ante los estímulos estresores, el cual, ante la presencia de estrés reacciona a través de la activación del denominado eje hipofisiosuprarrenal y del sistema nervioso vegetativo.

El eje hipofisiosuprarrenal (HSP) se compone del hipotálamo, el cual corresponde a la estructura nerviosa situada en la base del cerebro que actúa de enlace entre el sistema endocrino y el sistema nervioso. La hipófisis, la cual es la glándula situada también en la base del cerebro, y las glándulas suprarrenales, que se encuentran sobre el polo superior de cada uno de los riñones y que están compuestas por la corteza y la médula.

El sistema nervioso vegetativo (SNV) es el conjunto de estructuras nerviosas que se encarga de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria e inconsciente. Ambos sistemas producen la liberación de hormonas, sustancias elaboradas en las glándulas que, transportadas a través de la sangre, excitan, inhiben o regulan la actividad de los órganos.

Dicho eje se ve por estímulos físicas como psíquicos y, al activarse, el hipotálamo segrega la hormona CRF (factor liberador de corticotropina), que actúa sobre la hipófisis y provoca la secreción de la hormona adenocorticotropa (ACTH). Esta secreción incide sobre la corteza de las glándulas suprarrenales, dando lugar a la producción de corticoides que pasan al torrente circulatorio y producen múltiple incidencia orgánica.

Entonces, al ser activado por un estímulo estresor el sistema nervioso vegetativo genera la secreción de catecolaminas, descritas conforme publica el sitio especializado UABC México (2019):

La adrenalina segregada por parte de la médula suprarrenal, especialmente en casos de estrés psíquico y de ansiedad.

La noradrenalina segregada por las terminaciones nerviosas simpáticas, aumentando su concentración principalmente en el estrés de tipo físico, en situaciones de alto riesgo o de agresividad. Estas hormonas son las encargadas de poner el cuerpo en estado de alerta preparándolo para luchar o huir. Son las que permiten enlazar el fenómeno del estrés con los fenómenos psicofisiológicos de la emoción. Ambas intervienen en los siguientes procesos:

Dilatación de las pupilas.

Dilatación bronquial.

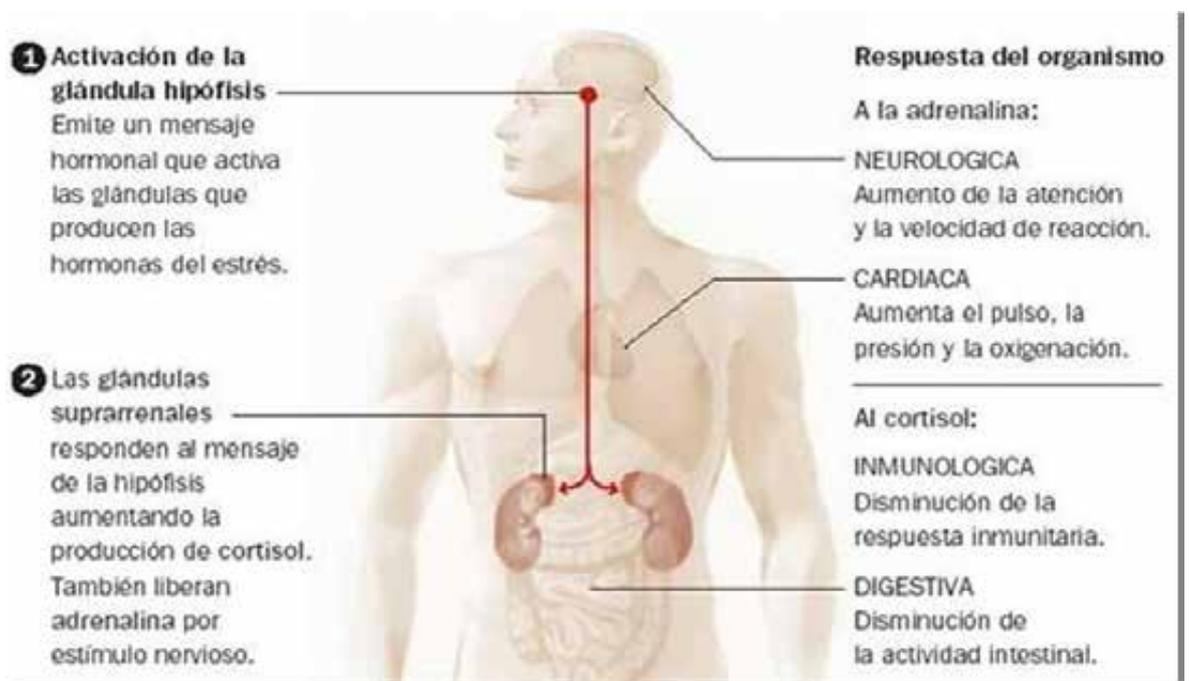
Movilización de los ácidos grasos, pudiendo dar lugar a un incremento de lípidos en sangre (posible arterioesclerosis).

Aumento de la coagulación. Incremento del rendimiento cardíaco que puede desembocar en una hipertensión arterial.

Vasodilatación muscular y vasoconstricción cutánea. Reducción de los niveles de estrógenos y testosterona, que son hormonas que estimulan el desarrollo de las características sexuales secundarias masculinas.

Inhibición de la secreción de prolactina, que influye sobre la glándula mamaria.

Incremento de la producción de tiroxina, que favorece el metabolismo energético, la síntesis de proteínas, etc. (p. 2)



Fuente: (UABC México, 2019)

Figura 1 Respuesta del eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal ante el estrés

Modelos teóricos del estrés

Debido a que no se cuenta con una definición técnica que satisfaga a la totalidad de estudiosos, razón por la cual se han generado tres tipos o concepciones que desarrollan el

término estrés las cuales se diferencian en entenderlo como una respuesta, un estímulo o como una interacción.

Modelo teórico basado en la respuesta: esta aproximación corresponde al enfoque fisiológico o bioquímico y fue definida por Selye, quien entiende al estrés como: “un síndrome o conjunto de respuestas fisiológicas no específicas del organismo a diferentes agentes nocivos del ambiente de naturaleza física o química” (Cremades, 2016, p. 19). Señalando que tales agentes desencadenantes del estrés provocan la pérdida de la homeostasis del organismo y provocan una respuesta inespecífica.

Bajo este modelo, el estrés es una respuesta de activación del eje hipotalámico-hipofisario-suprarrenal y del Sistema Nervioso Autónomo - SNA. Si esta activación es continua y persistente, se genera el síndrome de estrés el cual consiste en lo siguiente:

- a) Hipertrofia de la corteza de la glándula suprarrenal.
- b) Atrofia del timo, bazo y ganglios linfáticos.
- c) Úlcera péptica.

Este modelo teórico fue desarrollado al observar dos fenómenos concretos: el primero es el denominado “estresor”, que resulta ser “cualquier demanda que inicia o evoca el patrón de respuesta de estrés (fisiológico, psicológico, cognitivo o emocional). El segundo es la respuesta al estrés, formada por un triple mecanismo denominado Síndrome General de Adaptación (SGA)” (Cremades, 2016, p. 19). A su vez, describe este triple mecanismo compuesto por:

- a) Reacción de alarma: corresponde a la reacción inicial del ser vivo ante un estímulo estresor que tiende a romper la homeostasis (equilibrio). Se divide a su vez en dos fases, las cuales son descritas por Cremades (2016):

Fase de choque: Es la reacción inicial e inmediata al agente nocivo: taquicardia, pérdida de tono muscular, disminución de la temperatura y de la presión sanguínea. También se produce descarga de adrenalina, corticotropina (ACTH) y corticoides (aunque empiezan durante esta fase, se hacen más evidentes en la siguiente).

Fase de contrachoque: Es la reacción de rebote (defensa contra el choque). Se da un agrandamiento de la corteza suprarrenal con hiperactividad (incremento de corticoides), involución rápida del sistema timo-linfático, y signos opuestos a la fase de choque (hipertensión, hiperglucemia, hipertermia, etc.) (p. 20).

b) Etapa de resistencia: Corresponde a una fase en que se ha logrado la adaptación del SNC al estímulo estresor consiguiendo una nueva homeostasis luego de los cambios iniciales que “permite el desarrollo de una estrategia de supervivencia si el estímulo persiste. Se caracteriza por una resistencia aumentada al agente nocivo (estresor) a costa de una menor resistencia a otros estímulos” (Cremades, 2016, p. 21). En esta fase, la gran mayoría de cambios producidos en la reacción de alarma se desvanecen hasta su desaparición o incluso llegan a invertirse, buscando una resistencia prolongada del cuerpo al estrés, esto desencadena una serie de enfermedades como colitis ulcerosas, úlceras pépticas, asma bronquial, etc. Además, se afecta el sistema inmunológico favoreciendo la aparición de infecciones.

c) Etapa de agotamiento: Corresponde al cese de la respuesta adaptativa del organismo, lo cual se ve marcado con la reaparición de los síntomas característicos de la reacción de alarma, ello debido a la temporalidad crónica del agente nocivo producido por

el estresor, es decir, el factor estresante no cesa y se agota la capacidad adaptativa del organismo, lo cual produce daños en la salud produciendo en casos graves la muerte.



Fuente: (Sola, 2018)

Figura 2 Triple mecanismo del Modelo teórico basado en la respuesta

Modelo teórico basado en el estímulo: esta aproximación corresponde al enfoque psicológico y psicosocial, y proclama que el estrés se encuentra asociado a “estímulos del ambiente, interpretando que así pueden alterar o perturbar el funcionamiento del organismo. Por lo tanto, el estrés se localiza fuera del individuo, al que le corresponde el efecto producido por el estrés” (Cremades, 2016, p. 21).

Fue defendida por Holmes y Rahe en 1967, quienes luego de investigar sobre acontecimientos vitales predecesores de una enfermedad de varios pacientes, llegaron a la conclusión que los mismos se encuentran relacionados con la aparición de esta enfermedad, es decir, si existe un cambio vital o crisis en la vida del paciente ésta generará la probabilidad de aparición de la enfermedad del estrés, así también concluyeron que “existe una fuerte correlación positiva entre la magnitud del cambio vital y la gravedad de la enfermedad crónica experimentada” (Cremades, 2016, p. 21).

Modelo teórico basado en la interacción: esta aproximación corresponde a un enfoque cognitivo de la enfermedad. Dicho modelo teórico fue desarrollado por Lázarus y Folkman quienes interpretan que el estrés se encuentra relacionado con el aspecto subjetivo de cada individuo ante un estímulo estresor producido por algún evento en su vida. Con ello, comprenden que “el estrés se origina a través de las relaciones particulares entre la persona y su entorno, es decir, según el individuo evalúe el entorno como amenazante o desbordante de sus recursos poniéndose en ese caso su bienestar en peligro” (Cremades, 2016, p. 22).

Dicho modelo proclama entonces que lo importante en la generación de la enfermedad se produce desde una perspectiva interaccional, transaccional o aproximación mediacional cognitiva, focalizándose en el concepto de la evaluación cognitiva del paciente (aspecto subjetivo del individuo). Dicha evaluación cognitiva resulta un “proceso mental universal mediante el cual el sujeto valora constantemente la significación de lo que está ocurriendo y lo relaciona con su bienestar personal y con los recursos disponibles para responder a la situación” (Cremades, 2016, p. 22). Por lo tanto, difiere del resto de modelos teóricos al caracterizar que el agente estresor no es el que define la enfermedad del estrés, sino que es el individuo a través de su subjetiva percepción de la situación estresante lo que la produce.

Por tanto, para este modelo resulta más importante la evaluación del individuo como desencadenante del estrés, tales evaluaciones pueden ser de tres tipos según definen Lázarus y Folkman, conforme recopila Cremades (2016):

- a) Evaluación primaria: El sujeto valora el significado de lo que está ocurriendo. El resultado de esta evaluación puede dar a cuatro modalidades de evaluación: amenaza (anticipación de un daño posible), daño-pérdida (son los resultados de esa amenaza),

desafío (es la valoración de la situación que el sujeto hace y que conlleva a resultados inciertos) y beneficio (es una valoración positiva que no lleva al estrés). b) Evaluación secundaria: Se realiza tras la primaria y se centra en la valoración de los resultados con objeto de plantear medidas para hacer frente a la situación. Se trata de los “recursos de afrontamiento” o habilidades de *coping* que incluyen los recursos físicos, psicológicos y aptitudes, además de los recursos ambientales, de tipo social y los recursos materiales. c) Reevaluación: Conlleva procesos de retroalimentación que se desarrollan durante la interacción del individuo con las demandas, tanto externas como internas, y hace que se produzcan correcciones sobre valoraciones previas durante el mismo proceso de afrontamiento. (p. 23)

Modelo procesual del estrés: esta es una aproximación más compleja del estrés y corresponde a definirlo como un conjunto de variables que funcionan a diferentes niveles e interactúan diacrónicamente, entre dichas variables “presencia de agentes externos o internos, procesos de evaluación cognitiva, estrategias de afrontamiento y un complejo abanico de respuestas fisiológicas y psicológicas que suelen definirse como reacción al estrés, con influencias moduladoras asociadas a elementos predisposicionales o demográficos” (Cremades, 2016, pp. 23-24).

Este modelo es presentado en 1995 por Amparo Belloc, quien organiza las variables relacionadas al estrés en atención a la psicopatología del estrés. Este modelo goza de una buena aceptación en la comunidad científica, presentándose una nueva versión (revisión) del mismo en el año 2008 por Bonifacio Sandín, quien sustituye la concepción de una evaluación primaria y secundaria en el modelo de Lazarus por separado, integrándolas en lo que llama demanda psicosocial. El modelo queda estructurado en siete partes, conforme recopila Cremades (2016):

- a) Demandas psicosociales: Se refiere a los agentes externos causales primariamente de estrés. Los factores psicosociales engloban los sucesos mayores o vitales (pérdida de trabajo), los menores (estrés diario) y al estrés crónico (estrés laboral). Este factor está muy arraigado al estatus socioeconómico. Además de factores psicosociales, pueden incluir agentes ambientales, tanto naturales (radiación, frío, calor,...) y artificiales (ruido, contaminación,...).
- b) Evaluación cognitiva: Es la valoración cognitiva que realiza el individuo respecto a la situación o la demanda social. El sujeto suele ser consciente de ello o no. Suele implicar alguna forma de amenaza. Existen dos tipos de facetas de evaluación: la que viene dada por el tipo de amenaza (de pérdida, de peligro o desafío), que dependen a su vez de la naturaleza propia de la demanda, de las características del individuo o ambas; y la otra viene dada por características de la demanda como la valencia (positivo o negativo), la independencia, la predecibilidad o la controlabilidad.
- c) Respuesta de estrés: Incluye respuestas fisiológicas (liberación de catecolaminas y cortisol fundamentalmente y activación de sistema nervioso simpático e inhibición del parasimpático) y respuestas psicológicas (respuestas emocionales y los componentes cognitivos y motores, difíciles de separar de los emocionales).
- d) Afrontamiento (*coping*): Esfuerzos conductuales y cognitivos que emplea el sujeto para hacer frente a las demandas y suprimir el estado emocional del estrés. Es la última etapa del estrés. Esta fase y las tres anteriores están en un proceso dinámico de interacción constante.
- e) Características personales: Conjunto de variables que pueden influir sobre las etapas anteriores. Son relativamente estables en el individuo y diferencian a los individuos entre sí. Influyen en la evaluación de la demanda psicosocial y en las estrategias de

afrontamiento. Son los principales recursos personales del afrontamiento ante el estrés. Son una dimensión latente del afrontamiento.

f) Características sociales: El apoyo social es el fondo del que la gente puede disponer cuando necesita hacer frente a los estresores. Son las acciones llevadas a cabo a favor de un individuo por otras personas. Pueden proporcionar ayuda instrumental, informativa y emocional. Consiste tanto en ayuda percibida (más significativa) como recibida. Las redes sociales son la totalidad de los recursos sociales de los que un individuo puede disponer potencialmente. El apoyo social sería en realidad los recursos que hace uso. Es muy influyente el nivel socioeconómico del individuo.

g) Estatus de salud: Más que una fase del proceso es el resultado del mismo. El estado de salud, tanto físico como psicológico, depende del funcionamiento de las fases anteriores. Un afrontamiento inapropiado puede ser nocivo para la salud.

Estrés ocupacional

El estrés ocupacional se define como el desequilibrio producido por “altas demandas psicológicas y exigencias del trabajo con el afrontamiento insuficiente en la toma de decisiones que ponen a prueba sus capacidades, habilidades y aptitudes, provocando reacciones de carácter psicológico, emocional y comportamental del trabajador” (León, 2020, pág. 34).

También es conocido como estrés laboral, término acuñado por Hans Selye en el año 1936 pues corresponde principalmente a una respuesta desmedida causada por las demandas de la actividad laboral de cada persona y lo presenta la respuesta de nuestro organismo a estresores o factores causantes de estrés. Selye también conceptualizó la respuesta de nuestro organismo al estrés en tres fases que son recopiladas por la Universidad de Barcelona (2020):

1. Fase de alarma. Ante la percepción de una posible situación de estrés, el organismo empieza a desarrollar una serie de alteraciones de orden fisiológico y psicológico (ansiedad, inquietud, etc.) que lo predisponen para enfrentarse a la situación estresante. La aparición de estos síntomas está influida por factores como los parámetros físicos del estímulo ambiental (p.e. intensidad del ruido), factores de la persona, el grado de amenaza percibido y otros como el grado de control sobre el estímulo o la presencia de otros estímulos ambientales que influyen sobre la situación.

2. Fase de resistencia. Supone la fase de adaptación a la situación estresante. En ella se desarrollan un conjunto de procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y comportamentales destinados a "negociar" la situación de estrés de la manera menos lesiva para la persona. Si finalmente se produce una adaptación, esta no está exenta de costos, p.e. disminución de la resistencia general del organismo, disminución del rendimiento de la persona, menor tolerancia a la frustración o presencia de trastornos fisiológicos más o menos permanentes y también de carácter psicosomático.

3. Fase de agotamiento. Si la fase de resistencia fracasa, es decir, si los mecanismos de adaptación ambiental no resultan eficientes se entra en la fase de agotamiento donde los trastornos fisiológicos, psicológicos o psicosociales tienden a ser crónicos o irreversibles. (párr. 4)

Por todo ello se considera que debe desarrollarse una capacidad de manejo del estrés tal que la respuesta de nuestro organismo no debe llegar siempre hasta la fase de agotamiento.



Fuente: (Kian, 2019)

Figura 3 Fases del estrés según Selye

En cuestiones de tipo de estrés laboral, Slipack clasifica en dos tipos, episódico: aquel que ocurre momentáneamente, no dura mucho tiempo y luego que se supera la situación desaparecen todos los síntomas. El crónico: aquel que se presenta varias veces cuando es sometido a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no supere el mismo éste no desaparecerá (Kian, 2019).

El triple sistema de respuesta

El autor Lang desarrolló en 1968 un modelo de la reacción que ocurre en el ser humano frente a la ansiedad o estrés, para Lang se observan tres niveles de respuesta: cognitivo, fisiológico y motor; estas reacciones no necesariamente se presentan interconectadas o al mismo tiempo, así también su intensidad, percepción, duración y momento de la aparición pueden dependiendo de las condiciones personales del paciente. Lang explica que ello se produce porque son diferentes la influencia que producen los estímulos tanto internos como externos al paciente (Correa, 2020).

Respuesta cognitiva: se refiere a pensamientos y sentimientos en presencia del estímulo que genera ansiedad. Se manifiesta en forma de sentimientos de miedo, preocupación o temor, el paciente puede percibir la amenaza desmesuradamente magnificada o incluir imágenes específicas de anticipación catastrófica a un problema. Todo ello genera además inseguridad, sensación de pérdida del control, pensamientos negativos sobre sí mismo, dificultad para tomar decisiones o concentrarse, y temor a que las demás personas perciban su reacción (Álvarez, Aguilar, Fernández, Salguero, & Pérez, 2013).

Respuesta motora o conductual: hace referencia los movimientos o acciones que ejecuta el paciente cuando se encuentra ansioso. Habitualmente se divide según recopila Correa (2020) en:

Respuestas directas: incluyen temblor, tics, tartamudeo, inquietud motora, etc. Además, pueden manifestarse como dificultades en la precisión motora y en el aprendizaje y ejecución de tareas complejas. Incluso pueden afectar procesos de memoria y discriminación perceptiva.

Respuestas indirectas: Hacen referencia principalmente a las conductas de escape o evitación, las cuales no siempre están bajo un total control voluntario del paciente. Estas suelen presentarse como respuesta ante los otros dos componentes del triple sistema de respuesta. Es decir, las cogniciones y los cambios fisiológicos, que actúan como estímulos discriminativos para la ejecución de respuesta de evitación o escape (párr. 8).

Respuestas fisiológicas: son las generadas ante el incremento de actividad en el Sistema Nervioso Autónomo y el Sistema Nervioso Somático, con las consiguientes respuestas endocrinas del Sistema Nervioso Central. El individuo puede percibir un aumento en la actividad cardiovascular, el tono musculoesquelético, la actividad electrodérmica y la frecuencia respiratoria (Correa, 2020). Además, a largo plazo pueden relacionarse con alteraciones psicósomáticas como el insomnio, alteraciones gastrointestinales, disfunción eréctil, contracturas musculares, etc. (Álvarez, Aguilar, Fernández, Salguero, & Pérez, 2013).



Fuente: (Kian, 2019)

Figura 4 El triple sistema de respuesta de Lang

2.2.2. La satisfacción laboral

Concepto

A la fecha, no existe una definición unánimemente aceptada por la comunidad investigadora, existiendo una serie de definiciones que hacen referencia a un estado emocional, sentimientos o respuestas afectivas, concibiendo tal satisfacción laboral como un sentimiento positivo hacia su trabajo, el cual es resultado de la evaluación personal de sus características.

Otra de las definiciones señala que corresponde a la perspectiva que tiene el trabajador respecto a su entorno y condiciones de trabajo; regularmente es directamente proporcional al compromiso del trabajador con su labor, a su motivación y la productividad alcanzada, por ello, si su satisfacción es positiva, el compromiso, la motivación y la productividad del trabajador van en aumento y viceversa (Francesc, 2015).

Para el presente estudio se utilizará la definición ofrecida por Locke, quien refiere que la satisfacción laboral resulta un “estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de la persona” (Portero, 2019, p. 71) ello en atención a que tal definición consibe como un constructo global y abarca condiciones específicamente señaladas como la relación con los compañeros de trabajo, salario, condiciones ambientales y otros, dicha definición es completamente compatible con la definición de sus variables detalladas por Herzberg, la cual se detalla a continuación.

Teorías explicativas de la satisfacción laboral

A través de los tiempos modernos y con el cambio paulatino de las condiciones y derechos laborales han surgido diversas teorías que intentan explicar los factores que llevan

a la formación de ese sentimiento positivo ante el trabajo. Dichas teorías se agrupan en teorías de contenido y teorías de proceso.

Las teorías o modelos teóricos basados en el contenido se refieren a que existe una relación causal directa entre “los objetivos, necesidades, intereses y deseos del trabajador en aspectos derivados del propio trabajo, de manera que se establece una relación causal entre estos y la satisfacción laboral. Determinados aspectos como el grado de consecución de resultados y beneficios condicionan la satisfacción laboral” (Portero, 2019, p. 74).

En el grupo de teorías basadas en el contenido se encuentran las desarrolladas por Taylor como padre de la Administración Científica del Trabajo, el Modelo de la escuela de las relaciones humanas desarrollada por Mayo, la Teoría de las necesidades, la Teoría de la jerarquía de necesidades desarrollada por Maslow, la Teoría bifactorial elaborada por Herzberg, así como la Teoría de las necesidades de logro, poder y afiliación formulada por McClellan y Atkinson.

En cambio, las teorías o modelos basados en el proceso “consideran la situación en su conjunto (características personales, sistemas de administración, experiencias anteriores, relaciones de grupo o características objetivas del trabajo) y los procesos que surgen su interacción y determinan el proceso motivacional” (Portero, 2019, p. 78).

En este grupo de teorías podemos encontrar la Teoría de las expectativas, Teoría de la equidad propuesta por Adams, Teoría del equilibrio de Lawler, Teoría de Locke, Teoría de la finalidad, Teoría de los valores, Teoría del ajuste en el trabajo desarrollada por Dawis y otras teorías situacionales.

Dimensiones de la variable Satisfacción laboral

Para la presente investigación utilizaré la teoría de la motivación-higiene, conocida también como teoría de los dos factores (bifactorial), desarrollada por Herzberg en 1968 la cual es recopilada por la página especializada Sodexo (2015):

La tesis fundamental de la teoría de los dos factores de Herzberg es que los elementos que producen satisfacción en una plantilla son completamente diferentes de los que causan insatisfacción. Esto se debe a que las personas tienen un sistema de necesidades doble: por un lado está la destinada a evitar el sufrimiento o el dolor; por otro, la orientada al crecimiento emocional e intelectual (párr. 6)

En razón a que dichos factores son muy distintos a cada tipo de necesidad, en el aspecto laboral se requieren incentivos distintos para estimular ambos, es por ello que dicha teoría formula que son dos tipos de factores los que intervienen en la motivación en el trabajo:

		FACTORES MOTIVADORES		FACTORES HIGIÉNICOS	
		FACTORES QUE CUANDO VAN BIEN PRODUCEN SATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN MAL NO PRODUCEN INSATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN BIEN NO PRODUCEN SATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN MAL PRODUCEN INSATISFACCIÓN
SATISFACTORES	<ul style="list-style-type: none">• Realización exitosa del trabajo.• Reconocimiento del éxito obtenido por parte de los directivos y compañeros.• Promociones en la empresa, etc.		<ul style="list-style-type: none">• Falta de responsabilidad.• Trabajo rutinario y aburrido, etc.		
INSATISFACTORES				<ul style="list-style-type: none">• Status elevado.• Incremento del salario.• Seguridad en el trabajo, etc.	<ul style="list-style-type: none">• Malas relaciones interpersonales.• Bajo salario.• Malas condiciones de trabajo, etc.

Fuente: (ANDREAUKIN, 2015)

Figura 5 Factores de la satisfacción laboral según la teoría de los factores de Herzberg

Factores de higiene: se conocen de esa forma debido a la insatisfacción que produce su ausencia, pero una vez que están cubiertos no tienen apenas efecto real en la satisfacción a largo plazo (Sodexo, 2015). Este tipo de factores incluye elementos como: salario, la estabilidad laboral, la existencia de seguridad social, la adecuación del entorno físico de trabajo, el horario de labores, las políticas de la empresa y las relaciones con compañeros y supervisores.

Factores de motivación: este tipo de factores se encuentran relacionados con el reconocimiento y el crecimiento profesional, así como con la confianza y autonomía para realizar su trabajo. Este tipo de factores son los que contribuyen de mayor manera a incrementar la satisfacción laboral de los trabajadores mientras que apenas tiene un efecto sobre la insatisfacción. Puede incluir situaciones como la atención a sus sugerencias, el realizar un trabajo innovador, la responsabilidad asignada, la posibilidad de utilizar las capacidades y la oportunidad de especializarse o de acumular experiencia en el campo que uno desea.



Fuente: (Orozco, 2015)

Figura 6 Comparativa de la Jerarquía de necesidades con la teoría de los factores de Herzberg

2.2.3. La enfermería

Orígenes y evolución de la enfermería

Para comprender la situación actual de los profesionales en enfermería resulta necesario el estudio de la historia y evolución de dicha disciplina pues el cuidado en salud de los pobladores humanos ha sido necesario siempre desde tiempos ancestrales; pues el cuidar es un “acto de vida que tiene por objetivo permitir que la vida continúe y se desarrolle y luchar contra la muerte” (Pablos, 2016, p. 21). Sin embargo, tales cuidados en salud tardaron en constituirse como un oficio propiamente, para entonces la asistencia a la salud se realizaba de manera intuitiva con el propósito de luchar contra las enfermedades, tal actividad estuvo presente en todas las sociedades y tiempos.

Tradicionalmente se reconoce que la tiene sus orígenes en “el hogar”, puesto que desde el principio fueron las mujeres (madres de familia y hermanas mayores) quienes han cuidado de niños y otros miembros de la comunidad que estuvieran enfermos. Posteriormente se erigió la figura del sanador o sanadora, conocido también con los términos de chamán, brujo, curandero etc. cuyos poderes o conocimientos solían considerarse hereditarios, de padres a hijos, y una vez heredados se comenzaba la instrucción por parte del más viejo al nuevo chamán.

La Grecia Clásica, considera a Hipócrates como el “Padre de la Medicina”, en sus escritos abarca casi todos los aspectos de la Medicina: anatomía, fisiología, diagnóstico... también en ellos se relata con minuciosidad lo que ahora llamamos Enfermería citando al asistente como el colaborador del médico. En la Roma antigua fueron pioneros en los avances de salud pública; crearon los desagües, los acueductos, las cloacas, pero rayaron la

perfección con los baños, tanto con fines terapéuticos (calientes y fríos) como para limpieza. Los cuidadores de los hospitales eran los *nosocomi* que actuaban como enfermeros.

En el mundo cristiano, el cuidado de los enfermos fue una de las formas de caridad adaptadas por la iglesia. Los *Cuidados de Enfermería* se institucionalizan basándose en un concepto de ayuda que se podría denominar “vocacional, cristiano, caritativo”.

En la zona occidental de Europa, las instituciones de “Los Cuidados de Enfermería” se ubicaron en los monasterios rurales, las casas de caridad y pequeñas hospederías.

En el Imperio Bizantino se construyeron hospitales, como el de Constantinopla, Alejandría, Antioquía entre otros, con funciones claramente definidas en base a la arquitectura que poseen. Se trata de edificios destinados a epilépticos, ancianos y para recibir a peregrinos. La labor del cuidado de los enfermos se recompensó económicamente, como lo demuestran los salarios que percibían las “enfermeras”, en el último cuarto de la tercera centuria, en el monasterio de Lips en Constantinopla. El salario anual del médico era de 16 monedas de oro y el del farmacéutico de 12, mientras que la enfermera jefe recibía 14 y el resto de las enfermeras 10 monedas de oro.

Durante el siglo XIX existe un interés por el progreso de la Enfermería, pero con diferentes corrientes, unos defendían el sistema avalado por los aspectos religiosos y otros lo hacían pensando en enfermeras remuneradas y preparadas. Esto dio lugar a una serie de cambios iniciándose así la Enfermería moderna y la profesionalización de la actividad de cuidar.

Actividades de la enfermería en la actualidad

El campo de actuación de la enfermera profesional ha ido cambiando, también, de una asistencia centrada en la enfermedad, a ejercer la profesión abarcando diferentes aspectos.

Asistencial: resulta ser el más conocido y que produce mayor identificación entre el personal de enfermería, son las referidas directamente al proceso de cuidar y comprende principalmente:

La recogida de datos sobre la persona y su entorno. Valoración de situaciones que se encuentran dentro del campo de la enfermería. Formulación de objetivos para el cuidado. Toma de decisiones sobre las acciones a realizar. Organización de los recursos disponibles. Evaluación de los resultados (Pablos, 2016, p. 40).

Este campo de acción tiene como objetivo en las personas sanas la conservación de la vida, la salud y el bienestar, así como también el fomentar la salud y prevenir la enfermedad. En relación a los pacientes enfermos la asistencialidad está referida a atender las necesidades básicas en los procesos patológicos, proporcionar medidas destinadas a reducir las molestias y alcanzar el mayor grado de bienestar, apoyar el proceso de adaptación mientras dura la enfermedad. También algunos autores consideran el ayudar a mantener la motivación mientras se llevan a cabo los procedimientos necesarios para la recuperación de la salud y ayudar a una muerte digna.

Docente: Debido a los orígenes tradicionales del cuidado en salud, las personas que se dedican a la enfermería asumen la responsabilidad de formar a sus propios profesionales, para lo cual en tiempos modernos deben capacitarse en técnicas orientadas al aprendizaje. Con ello, el profesional en enfermería asume a su vez la:

- Formación de profesionales de Enfermería en todos los niveles (básico, superior y especializado).

- Formación continuada para favorecer el aumento de conocimientos, a través de cursos, conferencias, congresos, etc., que promuevan la permanente puesta al día y reciclaje del personal de Enfermería.
- Formación de otros miembros del equipo para favorecer la calidad de sus prestaciones, en lo referente a los cuidados enfermeros y para el desarrollo de sus componentes. (Pablos, 2016, p. 41)

Administrativa: este campo de acción se refiere al relacionado en todas las actividades que realiza tiene responsabilidades de planificación, organización y control de los servicios de Enfermería que se prestan en un centro de salud, dicho de otra manera, el profesional comparte la coordinación con otros los profesionales del equipo sanitario pertenezcan o no a la carrera de Enfermería.

Las actividades que realiza se ven concretadas en:

- Planificación: prever lo que se va hacer.
- Organización: establecer las relaciones del grupo para alcanzar los objetivos.
- Dirección: guiar a los miembros del equipo para llegar al logro de los objetivos.
- Control: observar y registrar el desarrollo del trabajo para poder establecer una comparación entre lo planificado y lo conseguido. (Pablos, 2016, p. 41)

Investigadora: Debido a que la Enfermería tiene la obligación de profundizar en sus conocimientos y técnicas persistentemente, buscando adaptar los nuevos conocimientos en las ciencias médicas y tecnologías que se desarrollen con dicha finalidad, es necesario que el profesional realice una práctica de investigación, explorando nuevas formas de hacer para generar mejores maneras del cuidado de la salud. Todo ello con la finalidad de :

- Buscar soluciones a problemas planteados. Aportando un campo de conocimientos científicos y permitiendo que se desarrollen teorías.
- Aportar nuevos datos para decidir qué hay que enseñar.
- Profesionalizar la actividad enfermera con el desarrollo de sus conocimientos.
- Mejorar el servicio que presta a la sociedad. (Pablos, 2016, pp. 41-42)

2.3 Bases filosóficas

Desde Aristóteles quien, en su obra *Ética a Nicómaco*, se racionaliza la necesidad humana y la importancia de la felicidad como finalidad de la vida. Para este filósofo fundamental la felicidad llega a ser una consecuencia de una vida de excelencia o de virtud, es decir, la capacidad para poseer el dominio de sí mismo a fuerza de entrenamiento y costumbre.

El estrés es considerado un proceso adaptativo y de emergencia, el cual desde el punto de vista de la evolución ha sido considerado imprescindible para la supervivencia de la persona; éste no se considera una emoción en sí mismo, sino que es el agente generador de las emociones. Por lo tanto, se entiende el estrés como estímulo cuando un suceso da lugar a una alteración se hace uso del término para describir aquellas situaciones novedosas, de carácter cambiante, intensas, inesperadas o repentinas, incluyendo aquellas que superan los límites de la tolerabilidad, así como el déficit estimular, la ausencia de estimulación o la fatiga producida por ambientes aburridos; sin embargo, McGrath (1970) considera que este punto de vista no explica las diferencias individuales que se presentan ante una misma situación. Además, se mantiene una concepción del ser humano como mero sufridor pasivo de las condiciones ambientales afectando el equilibrio y felicidad del ser humano.

En la actualidad se considera que el trabajo es parte de una vida sana y normal, ello debido a que las retribuciones que otorga, sean psicológicas, económicas y sociales derivadas de un empleo activo hacen que las personas sientan que se les priva de algo si no tienen oportunidad de trabajar en labores que les proporcionen dichas recompensas. Sin embargo, las faltas de dichas recompensas o la carga desmesurada de estrés que es capaz de producirse en un ambiente laboral es contraproducente y un estorbo más para que el ser humano alcance la felicidad tal como Marx y Engels señalan como rol principal del modo de vida, fundamentalmente en la influencia socioeconómica y cultural de la sociedad humana, que influye directamente en la salud de los individuos que componen la sociedad que determinan el proceso salud-enfermedad.

2.4 Definición de términos básicos

Estrés: para el presente estudio se considera como la sensación provocada por situaciones difíciles que originan respuestas psicológicas y fisiológicas en el organismo, lo cual en exceso o si perdura en el tiempo ocasiona problemas a la salud.

Colaborador: se refiere al trabajador perteneciente a la institución de salud de estudio que cumple un rol funcional en el servicio de emergencia del Hospital, de forma independiente a su retribución económica y tipo de contratación.

Profesional de enfermería: es la persona que ha cursado y aprobado los estudios superiores en la carrera de Enfermería y se encuentra capacitada y autorizada por el colegio profesional para ejercer el cuidado de la salud en un centro de salud.

Respuesta fisiológica: se refiere a la respuesta que ocasiona un estímulo estresor, que modifica la situación interna actual del cuerpo humano y se manifiesta con síntomas físicos, es decir, se refiere a todo lo que la persona siente físicamente en una situación de estrés.

Respuesta cognitiva: se relaciona con la respuesta psicológica o estado mental en que el ser humano enfrenta una situación estresante, en este tipo de respuesta interviene los pensamientos que tiene la persona frente al peligro, sea real o no.

Respuesta motora: se refiere a la respuesta conductual, es decir, las acciones físicas que toma y realiza externamente la persona que se encuentra bajo una situación estresante, muchas veces se refiere a movimientos inconscientes o que la persona no llega a notar que realiza.

Satisfacción laboral: en el presente estudio se refiere a las condiciones o características del puesto de trabajo con que se cuenta en relación al sentimiento de realización o éxito alcanzado en diversos aspectos de la vida.

Factores Higiénicos: se relaciona con el ambiente y las condiciones en que la persona realiza su trabajo, serán positivas y permitirán alcanzar la satisfacción laboral si se cuentan con las condiciones adecuadas.

Factores motivacionales: se relaciona con los elementos que dependen del quehacer y desempeño de la persona, tal como el sentido de importancia o responsabilidad delegada en sí misma, así como la sensación de avance o ascenso en una carrera.

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.

2.5.2 Hipótesis específicas

Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores higiénicos del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores motivacionales del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho

2.6 Operacionalización de las variables

Variable independiente: Estrés ocupacional.

Variable dependiente: Satisfacción laboral

VARIABLE	DEF. CONCEPT.	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Items
Variable independiente: Estrés ocupacional	Estado de desequilibrio producido por “altas demandas psicológicas y exigencias del trabajo con el afrontamiento insuficiente en la toma de decisiones que ponen a prueba sus capacidades, habilidades y aptitudes, provocando reacciones de carácter psicológico, emocional y comportamental del trabajador” (León, 2020, pág. 34).	Percepción de desequilibrio ocasionado por las exigencias laborales del personal de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho	Presencia de estrés ocupacional	Sobrecarga de trabajo	13, 14, 15, 16,
				Reconocimiento	17, 18, 19, 20
				Relaciones Interpersonales	21, 22, 23, 24
				Molestia por falta de tiempo	25
				Concentración en el trabajo	26
				Preocupación por actitud de compañeros	27
				Reunión con superiores	28

Variable dependiente: Satisfacción laboral	Perspectiva que tiene el trabajador respecto a su entorno y condiciones de trabajo (Francesc, 2015).	Determinación de la percepción del trabajador de enfermería asignado al servicio de emergencia sobre su satisfacción en el puesto de trabajo.	Factores de higiene	Condiciones físicas Compañeros de trabajo Superior inmediato Salario Relación entre dirección y trabajadores Estilo de gestión Horario Estabilidad en el empleo	03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10
			Factores de motivación	Libertad de elegir Reconocimiento Responsabilidad Demostrar capacidad Posibilidad de promoción Atención a sugerencias Variedad de tareas	01, 02, 11, 12

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

La investigación a realizada fue de tipo aplicada, la cual se define como aquella actividad de investigación orientada a la utilización de un conocimiento o teoría ya adquirido con el fin práctico de resolver un problema de la realidad. (Rodríguez Araínga, 2011). Se clasifica como de diseño no experimental, pues no se realizó una manipulación deliberada las variables (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), sino que se observó de la realidad de estudio. Además, la investigación realizada es de nivel correlacional pues analizó si existe relación entre dos a más variables; de corte transversal pues aplicó el instrumento de medición en una única ocasión. También fue realizada con un enfoque cualitativo pues los datos recopilados serán expresados en categorías utilizando la escala Likert de seis grados.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Para la presente investigación la población estuvo conformada por la totalidad de profesionales en enfermería asignados al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho quienes son un total de 99 profesionales en enfermería.

3.2.2 Muestra

Para la presente investigación y por conveniencia, se utilizó el muestreo poblacional, es decir, se recopilarán los datos de la totalidad de la población, ello debido al reducido número de la población (99 profesionales en enfermería) lo cual permitió evaluarla en su totalidad.

3.3 Técnicas de recolección de datos

Para recolectar los datos de la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta, el cual permite obtener la información necesaria de los sujetos de estudio, ello se realizó a través de la aplicación de un cuestionario auto administrable el cual cuenta con dos secciones, una para cada variable, el cual será anónimo y se detalla en el Anexo N° 1 de la presente investigación.

El instrumento de medición utilizado es un cuestionario estandarizado denominado Inventario SATRA - ETRA basado en dichas escalas el cual fue definido en el estudio de Paredes (2006) en el cual se combina la Escala ETRA desarrollada por Romero García en el año 1991 mide el estrés ocupacional, el trabajo. Consta de 16 ítems que utilizan la escala Likert de seis grados que van desde completo desacuerdo (1) a completo acuerdo (6). Contiene cuatro (4) componentes de cuatro (4) ítems cada uno. a) Sobrecarga en el trabajo, b) Relaciones interpersonales, c) Conflicto de roles y d) Interferencia en el desempeño de Funciones. La confiabilidad fue determinada mediante los índices de Spearman-Brown (Romero García 1991). y Cronbach, resultando ambos altos y significativos (0,84 y 0,81 respectivamente). Por otro lado, la Escala SATRA (Romero García y Salom de Bustamante 1992) mide la satisfacción laboral, se compone de doce ítems que utilizan también la escala Likert de seis grados, de la cual la confiabilidad de dicho instrumento fue determinada

mediante los índices Spearman- Brown y Cronbach, resultando ambos significativos (0.71 y 0.69 respectivamente).

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Los datos de los cuestionarios fueron procesados a través del software Microsoft Excel en su versión 2019 mediante el cual se generaron tablas y gráficos estadísticos que permitan explicar los resultados de la medición del nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral obtenidos.

Para el análisis estadístico se tomó en consideración las respuestas de cada encuestado siguiendo el detalle mostrado:

Tabla 1 *Puntaje asignado a cada dimensión por respuesta en la encuesta*

Respuesta obtenida	Puntaje asociado
Completamente en desacuerdo	1
Moderadamente en desacuerdo	2
Ligeramente en desacuerdo	3
Ligeramente de acuerdo	4
Moderadamente de acuerdo	5
Completamente de acuerdo	6

Fuente: Elaboración propia

Posteriormente, se acumuló el puntaje total obtenido por las preguntas correspondientes a cada dimensión y variable conforme lo detallado a continuación:

Tabla 2 *Ítems de la encuesta asociadas a dimensiones y variables de estudio*

Ítems	Dimensión Asociada	Variable asociada
13 al 28	Presencia de estrés ocupacional	Estrés ocupacional
03 al 10	Factores de higiene	Satisfacción laboral
01 al 02 y 11 al 12	Factores de motivación	Satisfacción laboral

Fuente: Elaboración propia

Además, al haberse elegido aplicar la prueba estadística de chi cuadrado, la cual trabaja con datos nominales, los puntajes acumulados en cada dimensión y variable fueron categorizados por tramos o sextos del mayor puntaje acumulado, de la siguiente manera:

Tabla 3 *Categorías por puntajes acumulados según dimensión*

Cantidad de Ítems asociados	Dimensión Asociada	Completamente en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Completamente de acuerdo
16	Presencia de estrés ocupacional	0-17	18-32	33-48	49-64	65-80	81-96
8	Factores de higiene	0-7	8-15	16-23	24-31	32-39	40-48
4	Factores de motivación	0-3	4-9	10-12	13-15	16-19	20-24

Fuente: Elaboración propia

Por último, para la aplicación de la prueba chi cuadrado, se categorizaron los puntajes acumulados correspondientes a todas las dimensiones siguiendo las categorías mostradas:

Tabla 4 *Categoría por valor acumulado de cada variable*

Cantidad de ítems relacionados	Variable	Completamente en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Completamente de acuerdo
16	Estrés ocupacional	0-17	18-32	33-48	49-64	65-80	81-96
12	Satisfacción laboral	0-11	12-23	24-35	36-47	48-59	60-72

Fuente: Elaboración propia

Nuevamente, la agrupación por categorías se basó en la división del puntaje máximo en relación al total de ítems (preguntas de la encuesta) por sextos, correspondientes a su vez en las seis categorías de la escala Likert usada

Para el análisis de estadística inferencial se utilizó el software SPSS v. 25, mediante el cual se realizó la prueba estadística de Chi – cuadrado (χ^2) para la prueba de las hipótesis

Finalmente se halló el valor de Chi cuadrado, a través de la fórmula siguiente:

$$\chi^2 = \frac{\sum(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Dónde:

χ^2 = Chi cuadrado

O_i = Frecuencia observada (respuesta obtenidas del instrumento)

E_i = Frecuencia esperada (respuestas que se esperaban)

El criterio para la comprobación de la hipótesis se define así: Si el χ^2_c es mayor que el χ^2_t se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en caso contrario que χ^2_t fuese mayor que χ^2_c se rechaza la alterna y se acepta la hipótesis nula.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), existen dos niveles convenidos en ciencias:

El nivel de significancia de 0.05, el cual implica que el investigador tiene el 95% de seguridad para generalizar sin equivocarse y solo el 5% en contra. En términos de probabilidad, 0.95 y 0.05, respectivamente, ambos suman la cantidad. (p. 307)

El nivel de significancia de 0.01, el cual implica que el investigador tiene el 99% en su favor el 1% en contra (0.99 y 0.01 = 1.00) para generalizar sin temor (p. 309). Todo ello con el uso del software SPSS v. 25.00

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

A continuación, se muestran los resultados obtenidos en relación al puntaje acumulado correspondiente a las respuestas obtenidas de la encuesta aplicada a la muestra, para lo cual se generaron tablas y gráficos con el software Ms. Excel, basándose en la sábana de datos consignada en la sección de anexos del presente trabajo de investigación.

Tabla 5 *Puntajes acumulados de los ítems por dimensiones y variables asociadas y por encuestado*

Encuestado	Presencia de Estrés	ESTRÉS OCUPACIONAL	Factores de Motivación	Factores de Higiene	SATISFACCION LABORAL
1	56	56	16	34	50
2	71	71	15	26	41
3	63	63	15	33	48
4	63	63	20	30	50
5	63	63	16	30	46
6	96	96	20	40	60
7	77	77	19	34	53
8	76	76	18	39	57
9	80	80	15	31	46
10	82	82	18	32	50
11	23	23	16	16	32
12	87	87	22	44	66
13	85	85	17	32	49
14	94	94	20	40	60
15	88	88	18	44	62
16	79	79	18	43	61
17	81	81	16	39	55

18	96	96	24	48	72
19	96	96	24	42	66
20	82	82	17	32	49
21	86	86	21	43	64
22	87	87	18	33	51
23	93	93	17	40	57
24	87	87	17	39	56
25	91	91	20	40	60
26	82	82	21	42	63
27	96	96	22	42	64
28	81	81	18	35	53
29	91	91	24	48	72
30	80	80	19	40	59
31	80	80	18	39	57
32	81	81	22	41	63
33	82	82	24	48	72
34	85	85	22	44	66
35	75	75	20	38	58
36	65	65	18	39	57
37	85	85	16	32	48
38	77	77	16	16	32
39	68	68	16	30	46
40	76	76	20	35	55
41	79	79	15	25	40
42	52	52	16	19	35
43	68	68	15	32	47
44	93	93	20	40	60
45	66	66	17	39	56
46	79	79	20	38	58
47	95	95	24	48	72
48	94	94	20	43	63
49	68	68	17	37	54
50	82	82	22	48	70
51	83	83	20	37	57
52	81	81	18	40	58
53	73	73	16	32	48
54	80	80	16	35	51
55	69	69	19	40	59
56	88	88	21	43	64
57	89	89	21	46	67
58	86	86	22	44	66
59	79	79	18	36	54
60	93	93	20	40	60
61	90	90	20	44	64
62	84	84	20	40	60
63	86	86	22	45	67
64	89	89	23	41	64
65	92	92	22	37	59

66	76	76	20	35	55
67	64	64	20	40	60
68	89	89	22	41	63
69	87	87	22	43	65
70	75	75	16	35	51
71	73	73	18	35	53
72	84	84	21	42	63
73	90	90	22	48	70
74	79	79	18	36	54
75	82	82	22	48	70
76	89	89	20	40	60
77	82	82	16	35	51
78	87	87	21	40	61
79	89	89	20	40	60
80	67	67	14	27	41
81	84	84	24	48	72
82	81	81	20	41	61
83	87	87	20	40	60
84	83	83	18	31	49
85	67	67	20	40	60
86	64	64	21	40	61
87	96	96	24	48	72
88	58	58	23	48	71
89	92	92	22	40	62
90	82	82	19	40	59
91	92	92	24	48	72
92	88	88	22	41	63
93	71	71	16	35	51
94	56	56	20	37	57
95	66	66	18	29	47
96	79	79	18	36	54
97	82	82	22	48	70
98	89	89	20	40	60
99	82	82	16	35	51

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 se muestran los totales acumulados de los puntajes obtenidos de las respuestas a las encuestas aplicadas a los 99 integrantes de la muestra, recalando que se utilizó una escala Likert de 6 grados, por lo que cada respuesta acumuló un máximo de 6 puntos, todo ello conforme lo señalado en la sección Técnicas para el procesamiento de la información.

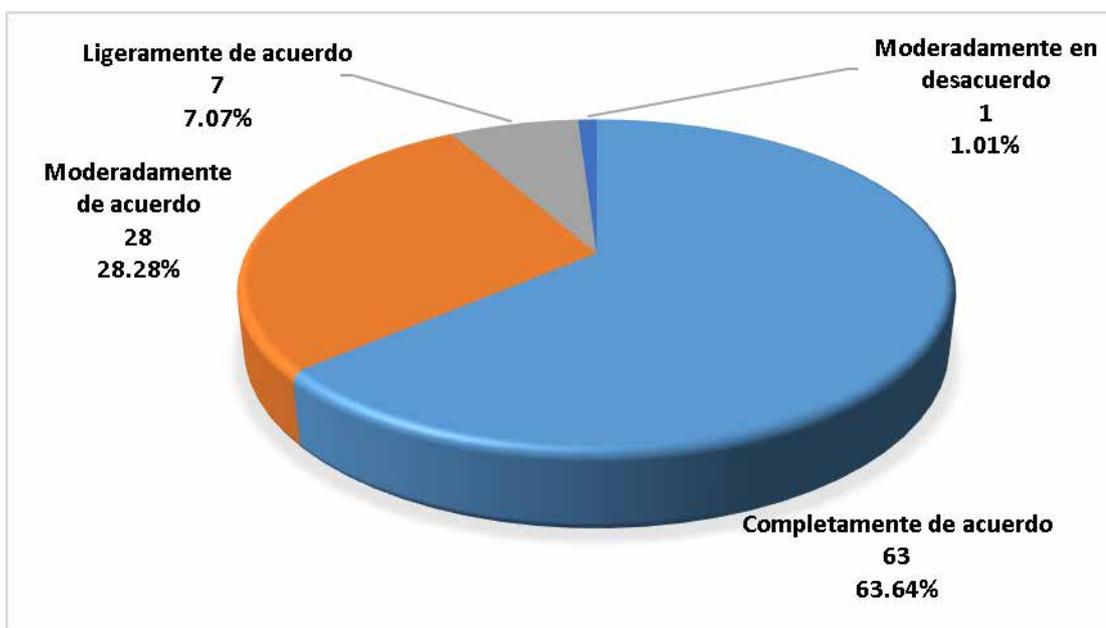


Figura 7. Frecuencias y porcentajes del puntaje acumulado de respuestas obtenidas en relación a la dimensión presencia de estrés de la variable estrés ocupacional

Fuente: Elaboración propia

En la figura 7 se muestra la distribución de frecuencias y porcentajes resultantes de acumular los puntajes relacionados con los ítems formulados para medir la dimensión presencia de estrés, de la variable independiente estrés ocupacional para nuestro estudio. De lo mostrado se resalta que la gran mayoría de encuestados, es decir, un 63,64% manifiesta encontrarse “completamente de acuerdo” en relación a la presencia de estrés ocupacional, así como también el 28,28% manifestaron considerarse “moderadamente de acuerdo” en relación a la presencia de estrés en sus vidas. Solo un porcentaje 7,07% y 1,01% manifestaron encontrarse “ligeramente de acuerdo” y “moderadamente en desacuerdo” respectivamente. Dichos resultados muestran claramente que el personal encuestado se considera con un alto grado de estrés en más de un 90% lo cual es un indicador claro de dicha situación en la institución de estudio.

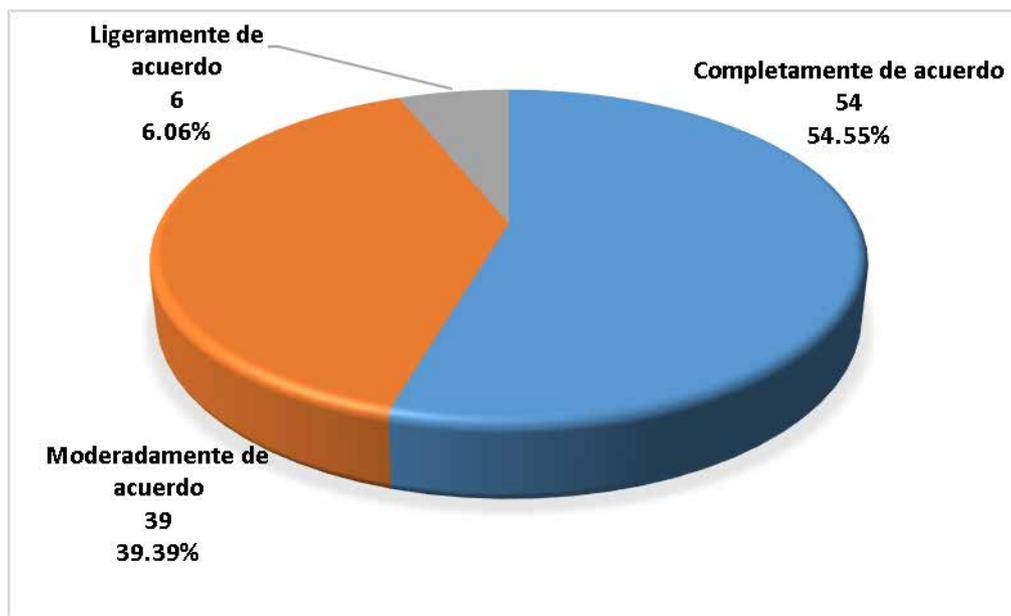


Figura 8. Frecuencias y porcentajes del puntaje acumulado de respuestas obtenidas en relación a la dimensión factores de motivación de la variable satisfacción laboral

Fuente: Elaboración propia

En la figura 8 mostrada anteriormente es posible observar la distribución de frecuencias y porcentajes resultantes de acumular los puntajes relacionados con los ítems formulados para medir la dimensión factores de motivación de la variable satisfacción laboral para nuestro estudio. De lo mostrado se resalta que la mayoría de encuestados, es decir, un 54,55% manifiesta encontrarse “completamente de acuerdo” en relación a que se presentan aspectos negativos en relación a su satisfacción laboral relacionados con los aspectos que caen en la categoría de factores de motivación definidos en el marco teórico. También se resalta que el 39,39% manifestaron considerarse “moderadamente de acuerdo” en relación a la presencia de tales aspectos o valorizaciones negativas relacionadas con los aspectos de factores de motivación de su satisfacción laboral y solamente un pequeño 6.06 % manifestaron encontrarse “ligeramente de acuerdo” con la presencia de deficiencias en sus factores de motivación de su satisfacción laboral. Tales resultados pueden ser interpretados que la percepción de la mayoría de encuestados es negativa en cuanto a los aspectos relacionados con los factores de motivación de la satisfacción laboral.

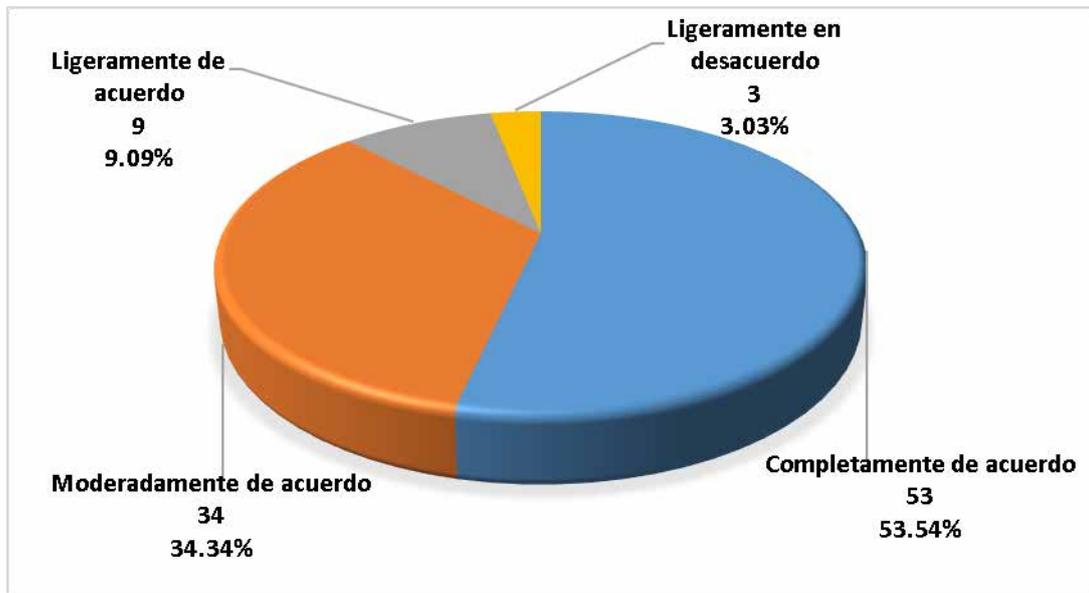


Figura 9. Frecuencias y porcentajes del puntaje acumulado de respuestas obtenidas en relación a la dimensión factores de higiene de la variable satisfacción laboral

Fuente: Elaboración propia

En la figura 9 mostrada anteriormente es posible observar la distribución de frecuencias y porcentajes resultantes de acumular los puntajes relacionados con los ítems formulados para medir la dimensión factores de higiene de la variable satisfacción laboral para nuestro estudio. De lo mostrado se resalta que la mayoría de encuestados, es decir, un 53,54% manifiesta encontrarse “completamente de acuerdo” en relación a que se presentan aspectos negativos en relación a su satisfacción laboral relacionados con los aspectos que caen en la categoría de factores de higiene definidos en el marco teórico. También se resalta que el 34,34% manifestaron considerarse “moderadamente de acuerdo” en relación a la presencia de tales aspectos o valorizaciones negativas relacionadas con los aspectos de factores de motivación de su satisfacción laboral y solamente un 9.09 % manifestaron encontrarse “ligeramente de acuerdo” con la presencia de deficiencias en sus factores de higiene de su satisfacción laboral. Tales resultados pueden ser interpretados que la

percepción de la mayoría de encuestados es negativa en cuanto a los aspectos relacionados con los factores de higiene de la satisfacción laboral.

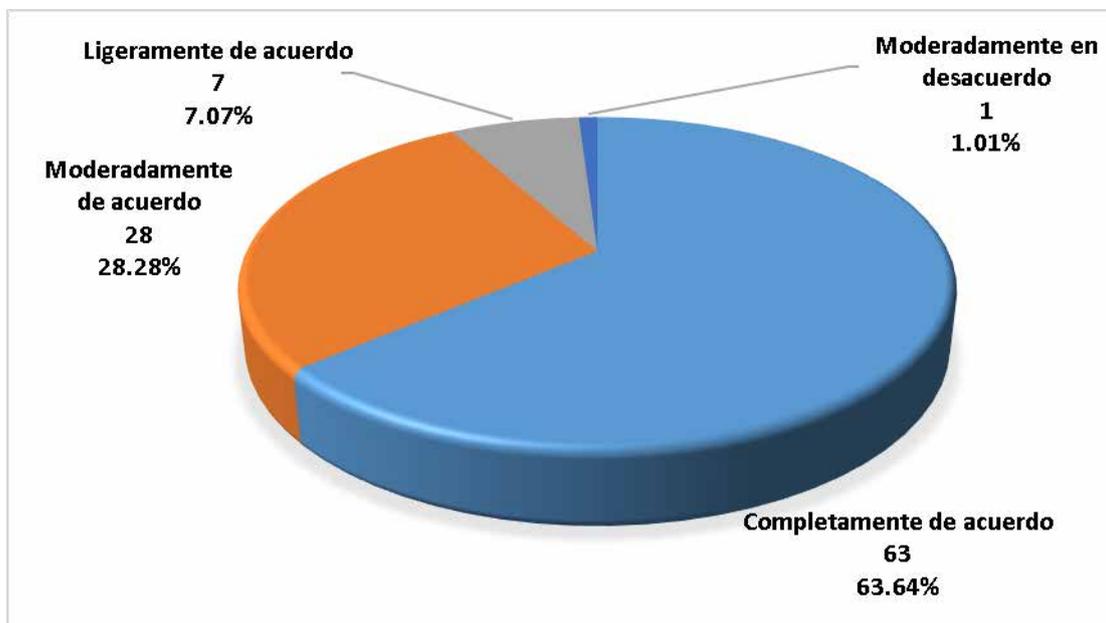


Figura 10. Frecuencias y porcentajes del puntaje acumulado de respuestas obtenidas en relación a la variable estrés ocupacional

Fuente: Elaboración propia

En la figura 10 se muestra la distribución de frecuencias y porcentajes resultantes de acumular los puntajes relacionados con los ítems formulados para medir la variable independiente estrés ocupacional, para nuestro estudio dicha variable cuenta con solamente una dimensión, razón por la cual los valores encontrados corresponden a los mismos de la figura 7, sin embargo, los mismos se muestran ahora en relación a la variable estrés ocupacional con fines de viabilizar el análisis inferencial con la prueba de chi cuadrado entre las variables de estudio. Se recalca entonces que la gran mayoría de encuestados, es decir, un 63,64% manifiesta encontrarse “completamente de acuerdo” en relación a la presencia de estrés ocupacional, así como también el 28,28% manifestaron considerarse “moderadamente de acuerdo” en relación a la presencia de estrés en sus vidas. Solo un porcentaje 7,07% y 1,01% manifestaron encontrarse “ligeramente de acuerdo” y “moderadamente en

desacuerdo” respectivamente. Dichos resultados muestran claramente que el personal encuestado se considera con un alto grado de estrés ocupacional en más de un 90% lo cual es un indicador claro de dicha situación en la institución de estudio.

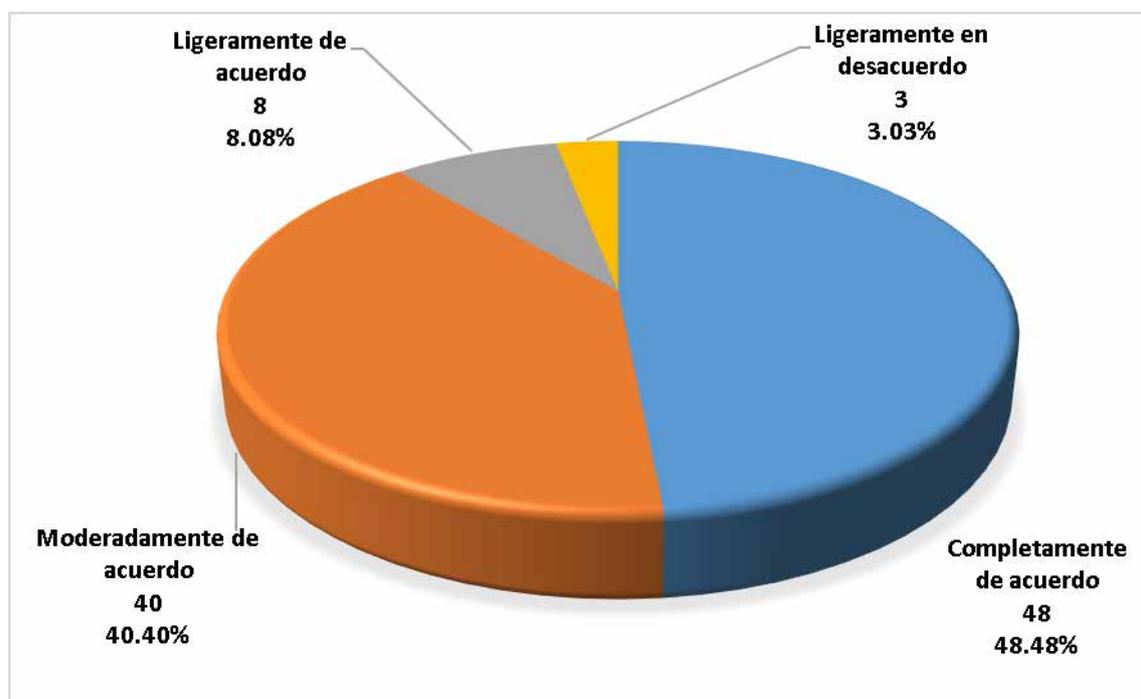


Figura 11. Frecuencias y porcentajes del puntaje acumulado de respuestas obtenidas en relación a la variable satisfacción laboral

Fuente: Elaboración propia

En la figura 11 se muestra la distribución de los puntajes acumulados en relación a las respuestas obtenidas para los ítems del cuestionario correspondientes a la variable dependiente de nuestro estudio satisfacción laboral, ello correspondiente al acumulado de todos los ítems relacionados con las dimensiones de dicha variable de estudio. De la figura se resalta que el puntaje mayoritario de 48,48% manifiesta encontrarse “completamente de acuerdo” en una percepción negativa relacionada a su satisfacción laboral, así como también el 40,40% manifestaron considerarse “moderadamente de acuerdo” en relación a la presencia de dicha calificación negativa de su satisfacción laboral. Solamente un porcentaje 8,08% y 3,03% manifestaron encontrarse “ligeramente de acuerdo” y “ligeramente en desacuerdo”

respectivamente de calificar de forma negativa su satisfacción laboral. Tales resultados del análisis estadístico descriptivo muestran claramente una percepción negativa de la gran mayoría de encuestados en relación a su satisfacción laboral, lo cual, aunado a los resultados obtenidos que sindicaron la presencia de un alto grado de estrés ocupacional pueden señalar que existe una correlación entre las variables, sin embargo, ello será determinado a través de un análisis estadístico diferencial utilizando la prueba de chi cuadrado conforme lo estipulado en la metodología del presente trabajo de investigación.

4.2 Contrastación de hipótesis

4.2.1. Prueba de hipótesis específicas

En esta sección del informe final de tesis se muestran los pasos y resultados del análisis estadístico inferencial realizado para la demostración de hipótesis, que es la prueba necesaria a fin de determinar si los datos recopilados de los encuestados muestran una suficiente significancia estadística para evidenciar una correlación entre las mismas, conforme lo planteado en las hipótesis del presente estudio.

Para la realización de dicha prueba, conforme lo descrito en el capítulo metodología del estudio, se realizó la evaluación del p-valor obtenido de la prueba estadística chi cuadrado, que permite determinar si existe correlación entre dos variables categóricas o nominales. Todo lo cual fue realizado utilizando el software estadístico SPSS versión 25.0, con un nivel de 95% de confianza, determinándose entonces un valor de alfa límite de 0,05; es decir, que, para confirmarse una correlación entre las variables, el p-valor hallado en la prueba estadística debe ser menor al valor de alfa límite.

En primer lugar, de la sábana de datos mostrada en el Anexo 2 de este informe final de tesis, se formatearon los datos conforme lo solicita el software SPSS y se copiaron los datos conforme lo mostrado:

	Estrés ocupacional	Factores higiene	Factores motivación	Satisfacción laboral
1	Ligeramente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo
2	Moderadamente de acu...	Ligeramente de acuerdo	Ligeramente de acuerdo	Ligeramente de acuerdo
3	Ligeramente de acuerdo	Ligeramente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo
4	Ligeramente de acuerdo	Completamente de acuerdo	Ligeramente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo
5	Ligeramente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Ligeramente de acuerdo	Ligeramente de acuerdo
6	Completamente de acu...	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo
7	Moderadamente de acu...	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo
8	Moderadamente de acu...	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo
9	Completamente de acu...	Ligeramente de acuerdo	Ligeramente de acuerdo	Ligeramente de acuerdo
10	Completamente de acu...	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo
11	Moderadamente en des...	Moderadamente de acuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo
12	Completamente de acu...	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo
13	Completamente de acu...	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo
14	Completamente de acu...	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo
15	Completamente de acu...	Moderadamente de acuerdo	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo
16	Moderadamente de acu...	Moderadamente de acuerdo	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo
17	Completamente de acu...	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo
18	Completamente de acu...	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo
19	Completamente de acu...	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo
20	Completamente de acu...	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo
21	Completamente de acu...	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo
22	Completamente de acu...	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo
23	Completamente de acu...	Moderadamente de acuerdo	Completamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo
24	Completamente de acu...	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo
25	Completamente de acu...	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo
26	Completamente de acu...	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo
27	Completamente de acu...	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo	Completamente de acuerdo

Figura 12. Datos ingresados en el SPSS v. 25.00 para la prueba estadística de chi cuadrado

Fuente: Elaboración propia

Ambas hipótesis específicas del estudio fueron formuladas como hipótesis alternas de estudio de la siguiente manera:

H_{e1} : Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores higiénicos del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.

H_{e2}: Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores motivacionales del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Las hipótesis específicas afirman que existe una correlación estadística entre la variable estrés ocupacional y las dimensiones de la variables satisfacción laboral, conforme se ha señalado, para luego de la aplicación de la prueba de chi cuadrado en el software SPSS, los resultados fueron:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,009 ^a	6	,003
Razón de verosimilitud	20,791	6	,002
N de casos válidos	99		

a. 8 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es .06.

Figura 13. Resultado de la prueba de chi cuadrado entre la variable estrés ocupacional y la dimensión factores higiénicos de la variable satisfacción laboral

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestran los resultados de la prueba de chi cuadrado realizada por el software SPSS mostrándose que el p-valor resultante fue de 0,003 el cual resulta ser menor que el valor de alfa límite para el nivel de confianza del 95% planteado, con ello se da por demostrada la hipótesis específica uno, referida a que existe correlación entre el estrés ocupacional y los factores higiénicos de la satisfacción laboral.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	66,985 ^a	9	,000
Razón de verosimilitud	43,630	9	,000
N de casos válidos	99		

a. 11 casillas (68.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.

Figura 14. Resultado de la prueba de chi cuadrado entre la variable estrés ocupacional y la dimensión factores motivacionales de la variable satisfacción laboral

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestran los resultados de la prueba de chi cuadrado realizada por el software SPSS mostrándose que el p-valor resultante fue de 0,00 el cual resulta ser menor que el valor de alfa límite para el nivel de confianza del 95% planteado, con ello se

da por demostrada la hipótesis específica dos, referida a que existe correlación entre el estrés ocupacional y los factores motivacionales de la satisfacción laboral.

Finalmente, luego del análisis inferencial de las hipótesis específicas, se realizó el correspondiente análisis entre los valores correspondientes a las variables de estudio, ello con el propósito de la demostración de la hipótesis general, la cual fue planteada como:

H_g: Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.

El resultado obtenido de la prueba de chi cuadrado para la hipótesis general fue:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	65,159 ^a	9	,000
Razón de verosimilitud	42,707	9	,000
N de casos válidos	99		

a. 11 casillas (68.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.

Figura 15. Resultado de la prueba de chi cuadrado entre la variable estrés ocupacional y variable satisfacción laboral

Fuente: Elaboración propia

De la figura anterior, en la que se muestran los resultados de la prueba de chi cuadrado realizada por el software SPSS, resulta que el p-valor fue de 0,00 el cual resulta ser menor que el valor de alfa límite para el nivel de confianza del 95% planteado, con ello se da por demostrada la hipótesis general referida a que existe correlación entre el estrés ocupacional y la satisfacción laboral según los datos del presente estudio.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

En el presente capítulo se debe recalcar que la investigación mantuvo un nivel correlacional, por lo que el objetivo general fue planteado como el determinar si existe relación entre las variables de estudio, para el caso, el estrés ocupacional y la satisfacción laboral, por lo que su planteamiento y metodología son distintos a los estudios descriptivos que pueden encontrarse en la revisión bibliográfica realizada tales como los estudios de Cremades (2016), Medina (2017), Carrillo, Ríos, Martínez y Escudero (2018) de nivel descriptivo cuyo objetivo fue el identificar factores laborales estresantes en la realidad de análisis; o los estudios de Pablos (2016), Pérez (2018), Escalante (2018), Neira y Salinas (2017) los cuales, a diferencia de los anteriores pero aún así de nivel descriptivo, se centraron en determinar el grado de satisfacción laboral en una realidad de estudio similar a la de la presente investigación; tales diferencias en la metodología no permiten una comparación directa y discusión de sus resultados con dichas investigaciones pero sí de sus conclusiones. Sin embargo, los estudios de Portero (2019) y Chiang, Riquelme y Rivas (2018), Díaz y Farro (2016), Monteza (2018), Carhuachin (2018), Dávalos (2018), Yslado y otros (2019),

Huamaní (2018) y Gutiérrez (2018) sí realizaron investigaciones de nivel correlacional en los que se busca determinar si existe relación entre las variables de estudio.

En el presente trabajo se halló que un 63,64% de encuestados, en relación a si perciben la presencia de estrés ocupacional, manifestó encontrarse “completamente de acuerdo” y el 28,28% “moderadamente de acuerdo”, por lo que se puede inferir que el 91,92% de la muestra se encuentra bajo estrés ocupacional, es decir, muy superior al nivel hallado en el estudio de Portero (2019), quien encontró en su investigación un nivel de estrés “medio” y superior además a los niveles hallados por Carrillo, Ríos, Martínez y Escudero (2018), quienes en su investigación observaron niveles moderados de estresores laborales, resaltando el escaso apoyo social por parte de los superiores; sin embargo, para la investigación se estima que las principales causas de tales niveles de estrés encontrados son coincidentes con las determinadas por Cremades (2016) tales como la sobrecarga de trabajo, ejecutar tareas simultáneas y falta de tiempo para la atención adecuada de sus pacientes, pero principalmente a la elevada carga de trabajo, conforme reafirman los resultados de la investigación de Pérez (2018) quien en sus conclusiones apunta que halló una relación significativa entre el nivel de satisfacción laboral con la carga de trabajo, el cual es un factor conocido de estrés en el personal de salud.

En cuanto a la satisfacción laboral medida, un 48,48% de encuestados manifiesta encontrarse “completamente de acuerdo” en brindar una percepción negativa de su satisfacción laboral y el 40,40% manifestaron considerarse “moderadamente de acuerdo” en relación a la presencia de dicha calificación negativa de su satisfacción laboral, es decir un 88,88% de los encuestados determinó su satisfacción laboral como negativa o muy pobre; tales resultados son distintos a los encontrados en relación a la satisfacción laboral hallados

por Chiang, Riquelme y Rivas (2018) en el que se halló un nivel mediano de satisfacción; así como también coherente con el 35% de parcial satisfacción y el 7.5% de insatisfacción laboral en el estudio realizado por Monteza (2018).

Finalmente, el estudio logró encontrar correlación entre las variables de estudio estrés ocupacional y satisfacción laboral, coincidentemente con los estudios de Díaz y Farro (2016) Dávalos (2018) y Gutiérrez (2018). Sin embargo, la investigación de Huamaní (2018) concluyó que no existe relación entre nivel de estrés ocupacional y satisfacción laboral, en la cual el 46% de enfermeros muestra un nivel alto de estrés laboral mientras que existe nivel alto 52% de satisfacción laboral, ello puede deberse a que el instrumento utilizado para tal investigación fue el Maslach Burnout Inventory, diseñado para identificar el síndrome de burnout, es decir, un estrés agudo que ya genera una sintomatología física, por lo que, la interpretación del 46% de casos detectados deberían ser interpretados como personal con un nivel muy alto de estrés (burnout) pero el instrumento no fue diseñado para detectar niveles menores pero con presencia de estrés, concluyendo que sus resultados no son pasibles de una comparación directa con el realizado para la presente tesis.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

1. Se halló correlación entre el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, ello al hallarse un p-valor 0,00 utilizándose para ello la prueba de chi cuadrado.

2. Existe correlación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores higiénicos del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, ello al hallarse un p-valor 0,003 utilizándose para ello la prueba de chi cuadrado.

3. Se halló correlación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores motivacionales del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, ello al hallarse un p-valor 0,00 utilizándose para ello la prueba de chi cuadrado.

6.2 Recomendaciones

1. Se recomienda a la Jefatura del servicio de emergencias del Hospital de San Juan de tomar en consideración el establecer un programa orientado a la reducción de estrés entre su personal, ello al encontrarse un alto porcentaje de encuestados que manifestaron un nivel alto de estrés ocupacional.
2. Se recomienda a las autoridades del sector salud a nivel de Gobierno Central tomar la iniciativa en la implementación de evaluaciones, controles y terapias de reducción y prevención de estrés ocupacional al personal de los servicios de emergencia a nivel nacional.
3. Se recomienda a los responsables del sector salud a nivel de Gobierno Central que, al haberse hallado correlación entre el estrés ocupacional y la satisfacción laboral en el presente estudio, tomen en consideración las dimensiones de las variables definidas en las que se indican elementos puntuales que generan el estrés ocupacional o tienen efecto sobre la satisfacción laboral que mantiene su personal sobre los cuales se pueden formular lineamientos o políticas organizacionales orientadas a mejorar sus condiciones en procura de su salud.
4. Se recomienda a las Jefaturas de los servicios de emergencia a nivel nacional, puedan tomar como referencia el presente estudio con la finalidad de replicar el mismo en su respectivo centro de salud, todo ello en resguardo de la salud física y mental de su personal identificando con el instrumento de medición la existencia de estrés ocupacional del mismo.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes bibliográficas

- Carhuachin, C. (2018). *Condiciones de trabajo y estrés laboral en enfermeras(os) del Hospital I ESSALUD – Tumbes, 2015*. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo.
- Carrillo, C., Ríos, M., Martínez, M., & Escudero, L. (Abril de 2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo
- Contreras, M. (2013). *Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería vinculados a una I.P.S de III nivel de atención Bogotá 2013*. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Dávalos, G. (2018). *Estrés ocupacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital II de Essalud, Abancay 2017*. Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud, Callao - Perú.
- Díaz, L., & Farro, L. (2016). Estrés y satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional Lambayeque. *Repositorio Institucional Universidad Pedro Ruiz Gallo*, 25-30.
- Escalante, E. (2018). *Satisfacción laboral en profesionales de enfermería del área de emergencia Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente, El Salvador. Junio a Diciembre 2017*. Tesis para optar al Título de Master en Salud Pública, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, El Salvador.
- Gutiérrez, M. (2018). *Estrés y Satisfacción Laboral de las Enfermeras de Emergencia del Hospital Regional del Cusco 2018*. Tesis para el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de salud, Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado, Lima.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México:: Mc Graw Hill. Obtenido de <http://www.mediafire.com/file/7n8p2lj3ucs2r3r/Metodolog%C3%ADa+de+la+Investigaci%C3%B3n+-+sampleri-+6ta+EDICION.pdf>
- Kian, K. (2019). *Estrés y satisfacción laboral del profesional de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2016*. Tesis para optar por el

- grado de Maestro en Gerencias de Servicios de Salud, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho.
- León, F. (2020). *Estrés ocupacional y satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Regional de Huacho, 2019-2020*. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Facultad de Medicina, Huacho.
- Medina, A. (2017). *Factores asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil*. Tesis para la obtención del grado de Licenciada en enfermería, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias médicas, Guayaquil - Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8987/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-392.pdf>
- Pablos, M. (2016). *Estudio de Satisfacción Laboral y Estrategias de Cambio de las Enfermeras en los Hospitales Públicos de Badajoz y Cáceres*. Tesis doctoral, Universidad de Extremadura, Extremadura - España. Obtenido de https://www.areasaludbadajoz.com/images/datos/docencia_e_investigacion/419drh.pdf
- Paredes, R. (2006). *Relación entre el Estrés Ocupacional y Satisfacción Laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, Valera estado Trujillo. Enero – marzo 2006*. Universidad Católica Andrés Bello, Trujillo.
- Pérez, S. (2018). *Satisfacción laboral de las enfermeras en relación con la carga de trabajo en el Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias*. Universidad de La Laguna, Facultad de Ciencias de la Salud: sección de Enfermería, Tenerife.
- Portero, S. (2019). *Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general en personal sanitario de urgencias*. Universidad de Córdoba, Departamento de enfermería. Córdoba - España: UCOPress. Obtenido de <https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/18579/2019000001929.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodríguez Araínga, W. (2011). *Guía de Investigación Científica*. Lima: Asociación Civil Universidad de Ciencias y Humanidades.

Taípe, N. (2014). *Nivel de estrés y satisfacción laboral del Profesional de enfermería del servicio de neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal 2013*. Tesis de especialidad, Universidad Mayor de San Marcos, Lima.

7.2 Fuentes hemerográficas

Álvarez, J., Aguilar, J., Fernández, J., Salguero, D., & Pérez, E. (2013). El estrés ante los exámenes en los estudiantes universitarios. Propuesta de intervención. *INFAD Revista de Psicología*, 1(2), 179-188.

Cabrera, C. (Noviembre de 2017). Satisfacción Laboral de profesionales de la Salud en el Instituto Mexicano de Seguro Social- Jalisco. *Salud en Tabasco*, 17(1-2), 13-21. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/487/48721182003.pdf>

Carrillo, C., Ríos, M., Martínez, M., & Escudero, L. (Abril de 2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*, 17(50). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200304

Chiang, M., Riquelme, G., & Rivas, P. (2018). Relación entre Satisfacción Laboral, Estrés Laboral y sus Resultados en Trabajadores de una Institución de Beneficencia de la Provincia de Concepción. *Ciencia & trabajo*, 20(63). Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492018000300178

Cortaza, L., & Francisco, M. (2014). Estrés laboral en enfermeros de un hospital de. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 4(1), 20-26. Obtenido de <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>

Díaz, L., & Farro, L. (2016). Estrés y satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional Lambayeque. *Repositorio Institucional Universidad Pedro Ruiz Gallo*, 25-30.

Huamaní, A. (2018). Estrés y satisfacción laboral en enfermeros de servicios críticos en una clínica de Lima. *Ciencia y arte de enfermería*, 3(1), 38-43. doi:DOI: 10.24314/rcae.2018.v3n1.08

- Monteza, N. (2018). Nivel de estrés y satisfacción laboral en el personal de enfermería del área de centro quirúrgico en la clínica Centenario Peruano Japonés . *Repositorio Universidad Nacional del Callao*, 12-28.
- Neira, G., & Salinas, F. (2017). SATISFACCIÓN LABORAL DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL. *Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia*, 2-29.
- Paredes, M., & País, D. (2015). Satisfacción laboral de las enfermeras del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque durante julio – agosto del 2012. *Revista Científica Salud & Vida Sipanense*, 2(1), 17-25. Obtenido de <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/78>
- Yslado, R., Norabuena, R., Loli, T., Marquez, E., Padilla, L., Pinto, I., & Rojas, A. (2019). Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizonte Médico*, 19(4). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000400006&script=sci_arttext

7.3 Fuentes electrónicas

- ANDREAUKIN. (20 de Enero de 2015). *Teorías motivacionales Herzberg & expectativas*. Recuperado el 4 de Abril de 2021, de <http://andreakuin.blogspot.com/>
- Carvalho, F. (2009). *Epidemia del Siglo XXI” o estrés laboral crece*. Obtenido de RPP Noticias: <https://rpp.pe/economia/negocios/epidemia-del-siglo-xxi-o-estres-laboral-crece-en-el-peru-y-el-mundo-noticia-231540>
- Correa, S. (17 de Setiembre de 2020). *El triple sistema de respuesta es una teoría tridimensional elaborada por Lang que evalúa la respuesta cognitiva, fisiológica y conductual ante la ansiedad*. Recuperado el 27 de Octubre de 2020, de *Mente+Ciencia*: <https://www.menteyciencia.com/triple-sistema-de-respuesta-el-modelo-de-lang/>
- Francesc, E. (26 de Noviembre de 2015). *La satisfaccion laboral hace que las empresas sean mas productivas*. Recuperado el 26 de Octubre de 2020, de <https://blog.grupo-pya.com/la-satisfaccion-laboral-hace-que-las-empresas-sean-mas-productivas/>

- Orozco, R. (15 de Diciembre de 2015). *Researchgate.net*. Recuperado el 2 de Abril de 2021, de https://www.researchgate.net/figure/Figura-No-2-Comparativo-Maslow-Herzberg_fig2_285458982
- Sodexo. (2015). *Cómo conseguir una plantilla realmente motivada: la teoría de los dos factores de Herzberg*. Recuperado el 27 de Octubre de 2020, de <https://www.sodexo.es/blog/teoria-motivacion-de-herzberg/>
- Sola, M. (12 de Setiembre de 2018). *El estrés y su influencia en el rendimiento y la fatiga*. Recuperado el 2 de Abril de 2021, de MSA training: <https://msa.training/estres-y-su-influencia-en-el-rendimiento-una-nueva-realidad/>
- UABC México. (2019). *Respuesta Fisiológica del Estrés*. Recuperado el 2 de Abril de 2021, de [uabc.edu.mx: https://sites.google.com/a/uabc.edu.mx/estres-la-enfermedad-del-siglo-xxi/respuesta-fisiologica-del-estres](https://sites.google.com/a/uabc.edu.mx/estres-la-enfermedad-del-siglo-xxi/respuesta-fisiologica-del-estres)

ANEXOS

Anexo N° 01 - Cuestionario de toma de datos

Muchas gracias por completar el presente cuestionario que permitirá recopilar los datos necesarios para evaluar su grado de estrés y satisfacción laboral, dicha información se tomará en consideración de manera anónima y reservada con el fin estricto de realizar el estudio necesario para culminar la tesis necesaria para el grado de maestría en Gerencia de Servicios de Salud en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

Considere marcar las respuestas que correspondan en los valores que sigue:

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. Completamente en desacuerdo | 2. Moderadamente en desacuerdo |
| 3. Ligeramente en desacuerdo | 4. Ligeramente de acuerdo |
| 5. Moderadamente de acuerdo | 6. Completamente de acuerdo |

	1	2	3	4	5	6
1. Ciertamente que mi trabajo actual me produce muchas satisfacciones						
2. Detesto el trabajo que realizo en la actualidad						
3. El trabajo que realizo actualmente me hace sentir frustrado						
4. El trabajo que me gustaría tener no se parece en nada al que tengo actualmente						
5. En mi trabajo nunca puedo hacer las cosas importantes que he deseado						
6. Estoy insatisfecho con todo lo que hago en el trabajo y quisiera escapar de él						
7. Las cosas más retardoras que he deseado hacer en mi trabajo las he realizado con éxito						
8. Me siento satisfecho con mi trabajo porque me permite expresar mis mejores cualidades						
9. Mi trabajo está lleno de experiencias variadas y ello me satisface mucho						
10. Si tuviera la oportunidad escogería un trabajo igual o parecido al que estoy haciendo						
11. Siento una profunda insatisfacción con mi trabajo						
12. Ya no me esfuerzo en mi trabajo, porque sus recompensas dejaron de atraerme						
13. Tengo demasiadas cosas por hacer y muy poco tiempo para hacerlas						
14. Con frecuencia siento que tengo más trabajo del que puedo realizar correctamente						
15. Son tantas las tareas que debo hacer que no sé por cuál empezar						
16. En ocasiones tengo que atender tres o cuatro tareas mientras otros se dedican a una sola.						
17. Recibo feed-back solo cuando mi desempeño es insatisfactorio.						
18. Decisiones que me afectan son tomadas arriba sin mi consentimiento ni participación.						
19. No recibo ningún crédito o reconocimiento por lo que hago.						
20. En mi trabajo actual ya no tengo ninguna responsabilidad de desarrollo.						
21. Mis compañeros de trabajo no tienen claro en qué consisten mis tareas.						
22. No recibo ningún apoyo de la gente con la cual trabajo						
23. Mi trabajo actual es un callejón sin salida						
24. Creo que en mi unidad de trabajo nadie sabe con certeza lo que debemos hacer						
25. Me molesta tener que comenzar una nueva tarea sin haber terminado la anterior.						
26. Cuando estoy concentrado detesto que me hagan preguntas.						
27. Me molestan esos compañeros que llevan sus asuntos personales al trabajo.						
28. Pienso cada palabra que digo en las reuniones con mis superiores						

Anexo N° 02 - Sábana de datos

ENCUESTADO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1	4	5	4	4	4	6	4	4	4	4	4	3	3	3	3	6	1	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4
2	4	3	3	3	4	3	3	2	4	4	4	4	5	6	6	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	4	4	4	3	3	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	6	5	4	3	4	5	2	3	4	5	5	4	4	4	6	4	4	4	4	4	1	3	4	6	1	3	5	5
5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	4	4	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	6	6	6	4	4	4	6	6	4	4	5	4	4	4
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	6	6	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5
9	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	4	2	2	6	6	6	6	6	6	6	6	4	4	5	5	5	5
10	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	4	4	4	4	4	4
11	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
12	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5	5	5	6	5	6	5	5	6	6	6	5
13	4	4	2	3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	6	6	6	6	6	6	6	6	4	5	5	5	5	5
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
15	3	3	4	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5
16	3	4	4	5	5	5	6	6	6	6	6	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
17	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	6	6	6	6	6	6	4	4	4	4	5	5	5	5
18	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
19	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	4	4	4	4	4	4
21	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	5	5	5	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	6
22	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	6	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5
23	3	4	4	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
24	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	3	4	5	5	6
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5
26	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5	5	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

56	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	4	4	4	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	5	5	6		
57	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5		
58	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	4	6	6	6	5	5	5	5	5	6	6	5	5	6	6	
59	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	6	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	
60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
61	5	5	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	5	5	5	6	5	6	6	6	6	
62	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	5	6	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	6	
63	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	5	5
64	6	6	6	6	6	6	3	4	5	5	6	5	5	5	6	5	5	5	6	5	6	6	6	6	6	6	5	6	6
65	6	6	5	4	4	5	5	4	4	6	5	5	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	6
66	6	6	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	6	5	5	6	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4
67	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	
68	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6
69	5	5	5	6	6	6	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	5	4	4	6	6	6	6	6	5	5	5	5	
70	3	3	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	6	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
71	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
72	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5
73	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	6	6	6	6	6	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6
74	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	5	5	5	6	6	4	4	4	4	4	4	4
75	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	4	4	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
76	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5
77	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
78	6	6	6	6	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5
79	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5
80	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
81	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
82	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
83	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5
84	4	4	2	2	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	4	4	4	4	4	4	5

85	6	6	6	6	6	6	6	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	5	5	6	4	4	4	4	4	5	5	3
86	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
87	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
88	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	2	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
89	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
90	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	4	4	4	4
91	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6
92	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5	5	6	5	5	5	5	6	6	6	6	6
93	4	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	6	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4
94	6	6	6	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
95	6	4	4	6	4	3	2	3	3	4	4	4	3	3	6	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
96	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	5	5	5	6	6	4	4	4	4	4	4
97	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	4	4	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
98	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5
99	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Anexo N° 03 - Matriz de Consistencia

TITULO: ESTRÉS OCUPACIONAL Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGIA
<u>Problema General:</u>	<u>Objetivo General:</u>	<u>Hipótesis General:</u>		
¿Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho?	Determinar si existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.	Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y la satisfacción laboral del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.	<u>V. Independiente:</u> Estrés ocupacional	TIPO: Investigación aplicada, de nivel correlacional, enfoque cualitativo, diseño no experimental y corte transversal.
<u>Problemas específicos:</u>	<u>Objetivos específicos:</u>	<u>Hipótesis específicas:</u>		
1.- ¿Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores higiénicos del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho?	1.- Determinar si existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores higiénicos del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.	1. Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores higiénicos del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.	<u>Dimensiones</u> Presencia de estrés ocupacional	POBLACIÓN: La totalidad de 99 profesionales en enfermería asignados al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.
2.- ¿ Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores motivacionales del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho?	2.- Determinar si existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores motivacionales del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.	2. Existe relación entre el nivel de estrés ocupacional y los factores motivacionales del profesional de enfermería asignado al servicio de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.	<u>V. Dependiente:</u> Satisfacción laboral.	MUESTRA: Se utilizará el muestreo no probabilístico poblacional.
			<u>Dimensiones</u> Factores de higiene Factores de motivación	TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Se utilizará la técnica de la encuesta, a través de la aplicación de un cuestionario.
				INSTRUMENTOS: Se utilizará un cuestionario, el cual consta de un total de 28 ítems que utiliza la escala Likert de seis grados basado en las escalas SATRA y ETRA.
				Prueba estadística: Se utilizará la prueba chi cuadrado.

Dra, SOLEDAD DIONISIA LLAÑEZ BUSTAMANTE
ASESOR

Dr. GUSTAVO AUGUSTO SIPÁN VALERIO
PRESIDENTE

Dr. RAYMUNDO JAVIER HIJAR GUZMÁN
SECRETARIO

Dr. ENRIQUE UBALDO DIAZ VEGA
VOCAL